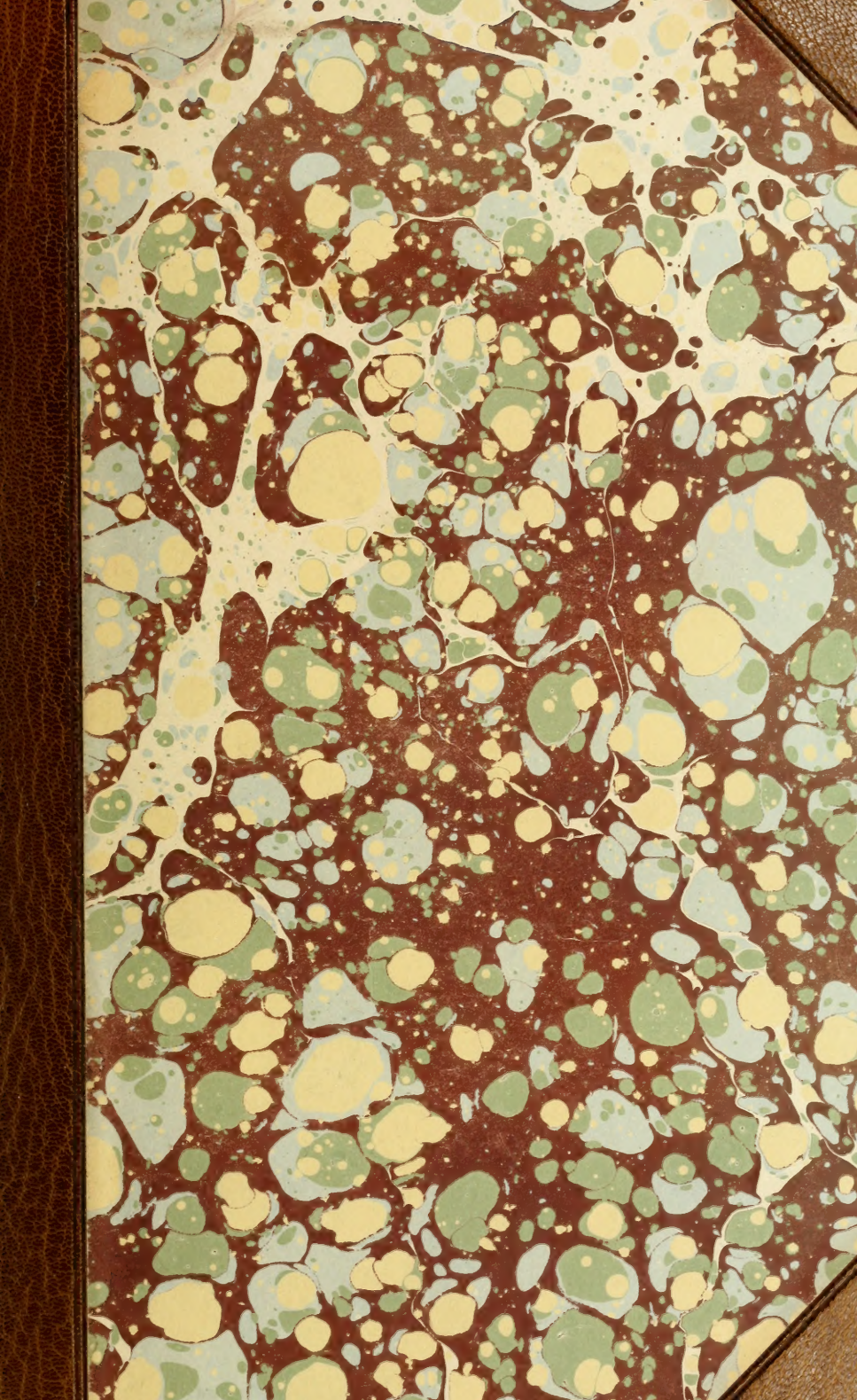


RB87452

UNIVERSITY OF
TORONTO LIBRARY

The
Jason A. Hannah
Collection
in the History
of Medical
and Related
Sciences

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
University of Ottawa

http://www.archive.org/details/traitcompletde02jour

TRAITÉ

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES.

IIme PARTIE.

DE L'IMPRIMERIE DE PLASSAN, RUE DE VAUGIRARD, N° 15,
DERRIÈRE L'ODÉON.

TRAITÉ COMPLET

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES,

CONTENANT

L'EXPOSITION DE LEURS SYMPTOMES

ET DE LEUR TRAITEMENT RATIONNEL,

D'APRÈS LES PRINCIPES DE LA MÉDECINE ORGANIQUE,

AVEC

L'HISTOIRE CRITIQUE

DES THÉORIES ET DES MÉTHODES CURATIVES GÉNÉRALEMENT REÇUES;

PAR A.-J.-L. JOURDAN,

DOCTEUR EN MÉDECINE,

CHEVALIER DE LA LÉGION-D'HONNEUR,

Membre des Académies royales de médecine de Paris; des sciences de Turin; des sciences, belles-lettres et arts de Rouen et de Caen; de la Société médicale d'émulation et du Cercle médical; de la Société d'agriculture de Châlons; de la Société minéralogique d'Iéna; de la Société royale des beaux-arts et de littérature de Gand; des Sociétés de médecine de Metz, Louvain, Horn, etc.

Dans l'étude des maladies, il faut voir et non supposer. BAUMES.

DEUXIÈME PARTIE.

PARIS.

MÉQUIGNON-MARVIS, LIBRAIRE-ÉDITEUR,

RUE DU JARDINET, N° 13.

1826.

SOCIETY OF LONDON MEDICAL

L'expérience est aveugle, si elle n'est éclairée de la raison, et la raison trop vague et trop incertaine, si elle n'est fondée sur l'expérience.

BAYLE.

A1

LIVRE III.

DU TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Experientia in rebus medicis debet animari ratiociniis, sine quibus non est nisi res mortua ac velut rudis indigestaque moles.

LINNÉ.

Le traitement des maladies vénériennes peut être, comme celui de toutes les affections morbides, *curatif* ou *prophylactique*. Cette distinction est vicieuse, puisqu'on ne traite pas une maladie quand on se borne à mettre en usage des moyens capables de la prévenir. Cependant je l'adopterai, parce qu'elle est consacrée.

Le traitement proprement dit, celui qu'on appelle *curatif*, peut être administré de deux manières différentes. Tantôt les agens médicinaux sont mis en rapport avec les parties malades elles-mêmes, et tantôt ils sont appliqués sur d'autres points de l'économie. Le traitement porte l'épithète de *général* dans le second cas, et celle de *spécial*, *direct* ou *local*, dans le premier. Quoique l'on combine souvent ces deux méthodes l'une avec l'autre, la première est celle dans laquelle l'usage veut, depuis long-temps, qu'on mette le plus de confiance, et souvent même la seule que l'on emploie. C'est pourquoi je crois devoir commencer par elle.

SECTION PREMIÈRE.

DU TRAITEMENT GÉNÉRAL DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Le traitement général des maladies vénériennes fut introduit en médecine à l'époque où le renversement des doctrines de l'antiquité fit éclore la notion théorique d'un principe virulent disséminé dans la masse des humeurs, principe dont les symptômes locaux parurent n'être que des phénomènes éventuels, et qu'on regarda bientôt comme le lien commun d'une foule d'affections entre lesquelles il n'avait été admis jusqu'alors d'autres rapports que celui qui peut résulter de leur simultanéité ou de leur succession, nécessaire ou accidentelle, ou que ceux qui lient les organes dans lesquels on les observe. C'est, en effet, pour les adresser au virus syphilitique qu'on emploie les remèdes généraux. On ne les dirige pas contre les maladies vénériennes qui éclatent sur telle ou telle région du corps, mais contre la maladie vénérienne qu'on suppose cachée jusque dans les recoins les plus secrets de l'organisme. On va même jusqu'à les administrer par pure précaution, et dans l'unique vue de prévenir le développement, sensible ou latent, de l'état morbide que l'esprit spéculatif a fait créer et inscrire dans les cadres de la nosologie. Ces moyens sont très-nombreux : je consacrerai un chapitre spécial aux plus importans.

CHAPITRE PREMIER.

DU MERCURE.

Les anciens, si l'on excepte un petit nombre d'empiriques dont parle Paul d'Égine, n'employaient pas le mercure, qu'ils rangeaient parmi les substances vénéneuses. La crainte qu'il leur inspirait était si forte que Galien avoue n'avoir jamais osé s'en servir, et nous n'avons pas besoin, pour la concevoir, d'admettre, avec Bosquillon, que le métal dont ils pouvaient disposer, étant extrait du cinabre, que l'on falsifiait souvent avec du minium, contenait presque toujours une plus ou moins grande quantité de plomb, puisque nous savons que l'action du mercure purifié sur l'économie n'est pas moins violente que celle des préparations saturnines. Les Arabes furent, à proprement parler, les premiers qui introduisirent cet agent dans la matière médicale. Ils s'en servaient, sous diverses formes, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, et ce fut à leur imitation, qu'après l'avoir essayé successivement dans diverses maladies, on l'appliqua enfin au traitement des vénériennes. Tour à tour prôné avec emphase et déprécié sans mesure, il a cependant eu constamment plus de panégyristes que d'adversaires. Aujourd'hui même encore, son crédit est établi sur des bases si solides qu'on le regarde comme l'anti-vénérien par excellence, l'antidote, le spécifique de la syphilis.

Le nombre des formes sous lesquelles on l'administre est presque infini. Dans l'examen que je vais en faire, je les classerai suivant l'ordre adopté par les chimistes, qui est à la fois le plus simple et le plus rationnel.

ARTICLE PREMIER.

DU MERCURE A L'ÉTAT MÉTALLIQUE.

Le mercure coulant, appelé aussi mercure *cru*, n'a point d'action sur l'organisme, ou du moins, s'il en exerce une, elle est si faible que l'estomac peut le supporter à très-grandes doses. Sue cite l'exemple d'un homme qui, sans en être incommodé, avala pendant long-temps deux livres de ce métal chaque jour, afin de fondre une pièce d'argent qui s'était arrêtée dans son œsophage. Desbois de Rochefort rapporte aussi que les habitans de Londres et d'Édimbourg étaient dans l'usage, vers le commencement du siècle dernier, d'en prendre tous les matins deux ou trois gros, avec de l'huile, pour se préserver de la goutte et des calculs urinaires. On a conclu de là que le mercure cru ne jouissait d'aucune propriété anti-vénérienne. Cependant, comme on connaissait plusieurs cas dans lesquels il n'avait point montré cette innocuité prétendue, les uns ont supposé, avec Bell, que le mercure est inerte, parce qu'il ne peut se dissoudre dans aucun des fluides qu'il rencontre généralement dans le corps, et que, s'il paraît quelquefois actif, on doit sans doute l'attribuer à un excès extraordinaire d'acide contenu dans l'estomac ou les intestins; les autres ont pensé, avec Swediaur, qu'il n'a d'action sur le corps qu'autant qu'il a été combiné préalablement avec une certaine quantité d'oxigène.

Ces deux explications, dont on s'est contenté pendant long-temps, ne sont plus admissibles aujourd'hui. D'une part, M. Orfila a fait voir, comme Bell le présumait déjà,

au milieu même de son hypothèse chimique, qu'il est très-probable que le mercure coulant agit comme poison toutes les fois qu'il séjourne assez long-temps dans le canal alimentaire pour y éprouver une grande division, qui le rend susceptible d'être absorbé. D'un autre côté, les vapeurs mercurielles exercent sur l'économie animale une action puissante, suffisamment attestée par les nombreux accidens qu'elles déterminent chez les doreurs et les plaqueurs. L'influence de la chaleur n'est pas nécessaire pour cela, car on sait maintenant qu'exposé à l'air libre, le mercure se vaporise, même à de basses températures. Cette propriété, sur laquelle M. Faraday a le premier appelé l'attention des chimistes, n'est plus douteuse depuis les observations faites en 1810, dans la baie de Cadix, par M. Burnett, sur l'équipage d'un vaisseau chargé de mercure, et depuis les expériences de M. Gaspard, qui a reconnu que les émanations du métal à basse température sont un poison assez subtil pour tuer les fœtus des animaux ovipares. L'influence de ces émanations sur les mineurs et sur les personnes qui habitent un hôpital dans lequel le traitement par les frictions est adopté, aurait dû la faire soupçonner depuis long-temps. De nombreux exemples, parmi lesquels je citerai seulement ceux qu'on trouve dans Fabrice de Hilden et Goulard, ainsi que dans les écrits de MM. Schmidt et Vering, attestent en effet que l'atmosphère des salles occupées par des malades soumis aux frictions suffit pour exciter le ptyalisme, et même pour dissiper tous les accidens vénériens chez quelques-uns de ceux qui ne prennent pas un atôme de métal. M. de Jussieu dit aussi que les forçats employés à l'exploitation des mines d'Almaden,

en Espagne, y trouvent quelquefois la guérison des maux vénériens dont ils étaient atteints. Cruikshank a vu un journalier ne pouvoir broyer pendant plus de trois jours du mercure avec du saindoux, parce que la salivation s'était déclarée chez lui. Cette volatilité du mercure explique comment un homme, dont il est parlé dans les Ephémérides des curieux de la nature, et qui, pour se débarrasser de la gale, prit une ceinture de drap renfermant du mercure, put être atteint, au bout de deux jours, de douleurs, d'aphthes, d'inflammation dans la bouche et d'un flux abondant de salive visqueuse. Elle permet de croire que les corsets faits avec deux peaux de mouton piquées et contenant quelques onces de mercure, qu'au rapport de M. Cullerier, un charlatan débitait, il y a quelques années, en prescrivant de les porter pendant deux ou trois mois, n'étaient pas absolument dépourvus d'efficacité, quoique d'ailleurs on ne puisse jamais conseiller un pareil moyen, qui, au grand défaut d'être plus qu'incertain, joint encore le double inconvénient de la gêne et de la malpropreté qu'il occasione.

Les vapeurs du mercure métallique ont été employées autrefois dans le traitement général des maladies vénériennes. Quelques anciens auteurs assurent avoir guéri des malades en faisant chauffer tous les soirs leur lit avec une bassinoire dans laquelle on avait fait fondre un peu d'onguent mercuriel, ou en y dirigeant les vapeurs du métal, au moyen d'un tube, pendant que les malades étaient couchés. Mais personne n'a plus vanté cette méthode que Lalouette, qui assure avoir guéri quatre cents personnes et au-delà par son moyen.

Lalouette employait trois préparations, qu'il appelait *pou-*

dre mercurielle simple, poudre mercurielle martiale et *poudre mercurielle alumineuse.* Ces poudres n'étaient que du mercure très-divisé, obtenu, dans les deux premières, par la décomposition du deutochlorure à l'aide de la potasse et de la limaille de fer, dans la troisième par une longue trituration du métal avec de l'argile bien pulvérisée. L'appareil consistait, pour les fumigations locales, en une espèce de chevalet qui permettait de diriger les vapeurs vers les seuls organes génitaux, et, pour les fumigations générales, en une boîte dont le sommet présentait une ouverture à coulisse pour le passage de la tête du malade, qui était assis sur un siége percé et mobile au moyen de crémaillères.

Le malade ne prenait aucun remède interne, et n'employait non plus aucun traitement préparatoire. Dans les maladies cutanées, Lalouette se servait de la poudre mercurielle martiale, depuis un gros jusqu'à deux, et quand l'affection externe était presque dissipée, il administrait sa poudre mercurielle simple, à la même dose. Dans les maladies des yeux, de la face et de la gorge, il commençait par la poudre mercurielle argileuse, d'abord à la dose d'un demi-gros, puis en augmentant par degrés jusqu'à un gros, et, immédiatement après cette fumigation locale, il en faisait une générale, à une dose moins forte, en raison de celle qu'il avait déjà donnée. Les fumigations duraient douze à quinze minutes, et avaient lieu de deux jours l'un, ou pendant deux à trois jours de suite, en laissant alors deux journées d'intervalle. Elles se faisaient ordinairement le matin, à jeun, et le malade, après les avoir subies, pouvait vaquer librement à ses affaires. Vingt ou vingt-cinq suffisaient

presque toujours, et il était rare qu'on fût obligé d'aller jusqu'à quarante. Lalouette les continuait jusqu'à l'entière disparition des symptômes, et même au-delà, pour plus grande sûreté. Avec la précaution de les suspendre pendant quelques jours, quand la bouche s'échauffait, ou lorsque les gencives se gonflaient, il n'a jamais vu survenir ni salivation ni diarrhée.

Quelques éloges qu'il ait prodigués à cette méthode, personne ne l'a essayée depuis, si ce n'est, en France, M. Rapou, qui dit avoir employé avec succès la poudre mercurielle alumineuse, et, en Angleterre, M. Abernethy, qui assure que les fumigations de mercure, dont il est grand partisan, n'ont jamais manqué leur effet entre ses mains.

Le mercure divisé en molécules très-fines joue un rôle bien plus important que les vapeurs mercurielles dans la thérapeutique des maladies vénériennes. On l'obtient soit en décomposant une de ses combinaisons avec le chlore, soit en le triturant avec diverses substances.

En décomposant le protochlorure de mercure par la soude caustique, on se procure le *mercure soluble de Moscati*, qui a joui d'une grande réputation en Italie. Le médecin célèbre dont il porte le nom, l'unissait, à la dose de deux scrupules, avec deux gros d'extrait mou de quinquina et douze grains d'extrait d'opium, pour faire des pilules contenant chacune deux grains de mercure. On donne une de ces pilules le matin et une autre le soir. Si le sujet est fortement constitué, et si d'autres traitemens antérieurs ont démontré qu'il a peu de disposition à saliver, on peut aller jusqu'à quatre. Ce cas excepté, il ne serait pas prudent d'en donner plus de trois par jour.

Cette préparation n'était cependant pas nouvelle, en la considérant du moins comme médicament externe, car Cruikshank nous apprend que Hunter recommandait souvent de faire des frictions avec le protochlorure et le liniment volatil, mélange qui donne un produit fort analogue, et qu'on l'emploie fréquemment, dans certaines contrées des Indes orientales, comme un remède très-efficace pour panser les ulcères vénériens. On peut aussi s'en servir pour préparer extemporanément une sorte de pommade mercurielle, en l'unissant avec une certaine quantité d'axonge.

Relativement au mercure pulvérisé, ou *éteint*, ainsi qu'on a coutume de l'appeler, il suffit d'agiter longtemps ce métal avec force pour l'obtenir; mais, ce procédé étant fort long, on aime mieux le triturer avec d'autres corps. Or, on s'est servi d'un grand nombre de substances différentes pour favoriser sa trituration, et l'amener à un tel degré de division qu'il ne conservât plus rien de son aspect métallique. En effet, on a employé :

1°. La *craie préparée*, ou les *yeux d'écrevisse*, c'est-à-dire le sous-carbonate de chaux, et quelquefois aussi celui de magnésie. En triturant une partie d'un de ces sous-sels avec deux parties de métal, on obtient le *mercure terreux*, plus communément appelé *mercure alcalin*, ou *mercure alcalisé*, qui se donne intérieurement, à la dose de dix ou quinze grains. Cette préparation est fort active, mais on y a renoncé parce qu'il est très-difficile d'éteindre le métal en le broyant avec des poudres sèches, quoiqu'on puisse rendre l'opération moins laborieuse, à l'aide d'une certaine quantité de manne, qu'on enlève ensuite par le lavage. Les Anglais s'en servent cependant

encore aujourd'hui chez les enfans, mais seulement à titre d'altérant; ils en prescrivent cinq à six grains, deux fois par jour, et l'associent à quelque substance mucilagineuse.

2°. Les *substances sucrées*, parmi lesquelles se range d'abord le *sucre candi*. Une partie de ce sucre et deux de mercure, triturées ensemble avec soin, constituent le *mercure saccharin*, ou *sucre mercuriel*, qu'on peut faire prendre, soit simplement en poudre, soit en trochisques ou en pastilles. La dose de la poudre est de quatre, six ou huit grains. Les trochisques se préparent en ajoutant assez de mucilage à cette poudre pour la convertir en une pâte molle, qu'on divise ensuite en fragmens du poids de dix grains, dont le malade avale un ou deux matin et soir. On les rend plus agréables en les aromatisant avec quelques gouttes d'huile essentielle d'anis, de genièvre ou de fleur d'oranger. Quant aux pastilles, on peut adopter pour elles la formule de M. Lagneau (1).

Ces diverses préparations sont très-recommandées pour le traitement des enfans, des personnes délicates et de tous ceux qui répugnent à prendre des remèdes. On vante surtout le mercure saccharin en poudre dans les cas où il est besoin de tromper le malade, parce qu'on peut le lui donner, sans qu'il s'en doute, dans de l'eau sucrée, du bouillon, du café, du chocolat, ou tout autre breuvage agréable. A l'égard des pastilles, on prescrit d'en administrer d'abord une, et de s'élever progressive-

(1) Mercure, deux onces; gomme arabique, une once; vanille, un gros, ou essence de bergamote, huit gouttes; sucre en poudre, dix onces; faites cinq cent soixante et dix-huit pastilles, dont chacune contiendra deux grains de mercure.

ment jusqu'à trois ou quatre par jour, excepté chez les enfans, qui ne doivent pas en prendre plus de deux dans les vingt-quatre heures. Communément la dose totale est de cent cinquante, et il est rare qu'on soit obligé de la dépasser.

La *manne*, triturée à parties égales avec le mercure, puis réduite en consistance pilulaire par l'addition d'une certaine quantité de poudre de réglisse, donne les célèbres *pilules bleues*, qui contiennent chacune environ un grain de mercure, et qui sont surtout très-usitées en Angleterre. Beaucoup de praticiens prescrivent six, sept et même huit de ces pilules par jour. Bell trouve, avec raison, cette dose trop forte; mais il donnait dans un excès contraire, car il ne faisait prendre guère que deux pilules dans les vingt-quatre heures, et s'élevait rarement à plus de trois.

On combine aussi le *miel* avec le mercure, à parties égales, ce qui produit le *miel mercuriel*, ou *mercure miellé*, préparation très-convenable dans le pansement de certains ulcères vénériens, mais qu'on administre aussi à l'intérieur, après y avoir ajouté son poids de poudre de réglisse, de manière à en pouvoir former des pilules de quatre grains, dont le malade prend deux ou trois, matin et soir. Quelques praticiens ont cru rendre ces pilules plus efficaces en y faisant entrer de la résine de gayac et de l'hydrosulfate sulfuré d'antimoine, mélange qui constitue les *pilules éthiopiques* (1), dont on peut rapprocher l'é-

(1) Ces pilules sont composées de la manière suivante : Mercure, six gros ; soufre doré d'antimoine, résine de gayac et miel, de chacun une demi-once.

lectuaire dépuratif d'Herrenschwand. Ce dernier est composé d'une demi-once de mercure, d'autant d'hydrosulfate sulfuré d'antimoine, et d'une once de gomme de gayac, qu'on triture ensemble, et qu'on réduit en électuaire, avec suffisante quantité de rob de sureau. On en donne jusqu'à deux gros, deux fois par jour, en commençant par un scrupule à chaque dose, qu'on augmente graduellement, et on le conseille surtout dans les affections de la peau réputées vénériennes.

Sanchez recommandait, en frictions, un onguent préparé avec quatre onces de mercure, quatre gros de miel, autant de camphre, et huit onces de beurre de cacao.

Incorporé dans l'*extrait mou de réglisse*, à parties égales aussi, le mercure constitue une autre préparation très-douce, qui porte le nom de *mercure glycyrrhyzé*. En y ajoutant un huitième de poudre de réglisse, on peut en faire des pilules de cinq grains, dont le malade avale deux avant de se coucher, ou une le matin et autant le soir.

3°. L'*hydrochlorate d'ammoniaque*. Autrefois on triturait ce sel avec le mercure, pour obtenir une poudre, appelée *mercure violet*, qui a joui d'une certaine réputation, qu'on faisait prendre, à la dose de trois ou quatre grains, trois fois par jour, le matin, à midi et le soir, mais qui est totalement abandonnée aujourd'hui.

5°. Les *résines*, les *baumes* et les *gommes résines*. La trituration du mercure avec un seizième de son poids, soit d'une résine liquide, telle que la térébenthine, soit d'un baume, comme celui du Pérou, fournit un médicament, connu sous le nom de *mercure térébenthiné* dans le premier cas, et de *baume mercuriel* dans le second, qu'on

administre le plus souvent sous la forme de pilules. Ces pilules, appelées *balsamiques mercurielles*, et dont on prescrit une à deux le matin, et même le soir, sont peu usitées, parce qu'elles ont l'inconvénient de causer souvent des coliques et le dévoiement.

Le mercure métallique a été souvent associé, pour l'usage interne, à des substances purgatives, choisies de préférence parmi les résines et les gommes résines. On le donnait alors en pilules. Les plus anciennes pilules de cette espèce sont celles du fameux corsaire algérien Barberousse, dont les auteurs nous ont laissé plusieurs formules entre lesquelles on ne saurait reconnaître la primitive, ce qui du reste importe peu, puisqu'elles sont toutes tombées également en désuétude. Elles n'offrent d'intérêt qu'à raison du rapport qui existe entre elles et les célèbres *pilules de Belloste* (1), dont les *pilules napolitaines* de Renaudot, celles de Cadet, celles de Renou, et les *pilules mercurielles* de notre Codex (2), sont des imitations. Ces

(1) Belloste fit un secret de la composition de ses pilules, dont Baumé donne la formule suivante, comme étant la véritable : Mercure cru, une once ; sucre, deux gros ; diagrède et jalap, de chacun une once ; vin blanc, assez pour faire une masse qu'on divise en pilules de quatre grains. Baumé a modifié ainsi cette formule : Mercure, une once ; crême de tartre, quatre gros ; diagrède et jalap, de chacun une once ; syrop de capillaire, assez pour faire une masse qu'on partage en pilules du même poids que les précédentes.

(2) Mercure, une once ; miel, sept onces ; scammonée, deux onces ; aloès soccotrin, deux onces ; macis, deux gros ; cannelle, deux gros. On divise la masse en pilules de quatre grains, dont quatre contiennent un peu moins d'un grain de mercure, un peu plus de quatre grains de substances purgatives et un demi-grain d'aromates.

pilules sont plus employées comme purgatif, à la dose d'un gros environ, que comme anti-vénérien. Cependant on les prescrit quelquefois dans cette dernière vue, et on en fait prendre alors depuis six jusqu'à vingt-quatre et trente grains; mais elles ont l'inconvénient de déterminer la salivation d'une manière assez prompte, lorsqu'elles ne portent pas principalement leur action sur le canal intestinal, de manière que les médecins qui les administrent, ne le font pas pour guérir ce qu'on appelle la vérole confirmée, contre laquelle on les croit inefficaces ou insuffisantes, mais uniquement dans l'espoir qu'elles préviendront l'infection générale, c'est-à-dire la manifestation d'accidens secondaires, chez les malades atteints de symptômes primitifs récens.

6°. La *conserve de roses* est aussi très-propre à éteindre le mercure, avec lequel elle forme une masse qu'on réduit ensuite, au moyen de l'amidon ou de la poudre de réglisse, en pilules, dont on trouve d'assez nombreuses formules dans diverses pharmacopées. M. Dubois emploie avec avantage des pilules de mercure et de conserve de cynorrhodon, à parties égales, qui contiennent chacune deux grains de métal, et qu'il considère comme un très-bon moyen dans les affections récentes. La dose est de deux à quatre, et l'on peut rarement dépasser le nombre de six; un traitement complet en exige environ deux cents. Les pilules de Brugnatelli ont beaucoup d'analogie avec celles-ci.

7°. La *gomme* jouit de la même propriété, et, de son union avec le métal pulvérisé, résulte le *mercure gommeux*, préparation célèbre, dont l'usage a été introduit par Plenk. Ce médecin pensait que la gomme arabique avait

pour le mercure une attraction particulière, une sorte d'affinité *électrique*, et qu'elle le dissolvait réellement; mais on sait aujourd'hui qu'elle ne fait que favoriser son extinction, et tenir ses particules séparées les unes des autres. Plenk administra d'abord son remède sous la forme liquide. Il l'appelait alors *solution gommeuse de mercure*, et le préparait en triturant ensemble, dans un mortier de verre, un gros de mercure et trois gros de gomme arabique en poudre, avec suffisante quantité de sirop de chicorée et de rhubarbe pour former une masse mucilagineuse uniforme, qu'il étendait ensuite de douze onces d'eau de roses. La dose entière était de deux cuillerées, matin et soir, de sorte que le malade prenait vingt grains de mercure dans les deux fois. Mais, s'étant aperçu bientôt que le métal se précipitait facilement et promptement de cette prétendue dissolution, il prit le parti d'administrer le mélange sous la forme de pilules, c'est-à-dire qu'après avoir trituré les deux substances principales comme précédemment, au lieu d'y verser de l'eau de roses, il y ajoutait une once de mie de pain frais ou d'amidon, de manière à pouvoir en faire une masse divisible en pilules de trois grains, dont il faisait prendre d'abord trois matin et soir, augmentant ensuite peu à peu jusqu'à douze dans la journée. Généralement parlant, il ne donnait ainsi qu'environ deux gros de mercure pour un traitement ordinaire; mais souvent il était obligé d'aller jusqu'à trois, et quelquefois même jusqu'à cinq ou six. Enfin il avait imaginé, pour les enfans, qui ont de la peine à avaler la solution ou les pilules, un sirop qu'il préparait en triturant un gros de mercure, trois de gomme arabique et suffisante quantité de sirop de chicorée et de

rhubarbe, puis ajoutant, quand l'extinction était parfaite, une once et demie du même sirop. M. Cullerier a modifié un peu cette formule; il fait éteindre un gros de mercure dans six gros de gomme arabique réduite en mucilage, après quoi l'on ajoute sept onces de sirop de capillaire et douze d'eau commune. Ce sirop a, comme la solution, le défaut de se désunir facilement; aussi s'en sert-on fort peu. La dose est d'une demi-cuillerée à une cuillerée entière matin et soir.

Plenk recommandait de commencer par saigner et purger les sujets pléthoriques. Il voulait qu'on réitérât les purgatifs de dix en dix jours, toutes les fois même qu'on apercevait les symptômes d'une salivation imminente, et que, dans ce derniers cas, on suspendît le remède pendant quelques jours, ce qui prouve qu'il a exagéré beaucoup en disant que sa solution gommeuse n'excitait presque jamais la diarrhée ou le flux de bouche. Il ne jugeait les bains nécessaires que quand la maladie était invétérée, et alors il les prescrivait ordinairement même pendant le cours du traitement. A l'égard de la boisson, il ordonnait la décoction de salsepareille et de bardane aux malades d'un tempérament bilieux, et celle de gayac aux sujets d'un tempérament phlegmatique. Le régime consistait à manger avec modération, et à éviter les alimens gras, les acides, les substances trop nourrissantes. Plenk prescrivait de continuer le remède jusqu'à la destruction du virus, qui se reconnaît, suivant lui, quand on voit des affections locales, qui n'ont pas été dissipées, rester pendant quelque temps au même degré. Il voulait que, dans ce cas, on se bornât aux seuls topiques, et qu'on abandonnât le mercure,

ajoutant que les malades qui n'avaient jamais éprouvé aucune incommodité de la part du remède, commençaient alors à ne plus être en état de le supporter, qu'on rencontre souvent, dans la pratique, des condylomes à l'anus et des ulcères à la gorge, qui, après avoir cédé au mercure gommeux, et être restés stationnaires, se dissipent dès qu'on interrompt le traitement; enfin, que quand on insiste outre mesure sur ce dernier, il en résulte divers accidens, tels que faiblesse universelle, défaut d'appétit, toux, chaleur dans la bouche, fièvre, etc.

La méthode de Plenk, que j'ai décrite fort au long, parce qu'elle est applicable à toutes les préparations mercurielles par extinction, fit beaucoup de bruit, et compta bientôt un grand nombre de partisans. Elle est abandonnée aujourd'hui, et l'on ne se sert plus, encore même fort rarement, que du sirop, qui, d'après M. Lagneau, convient aux enfans, aux femmes enceintes, ainsi qu'aux sujets faibles, phthisiques, à ceux qui sont affectés de maladies des voies urinaires, et à quelques autres qui se trouvent ordinairement fort mal de l'emploi des frictions ou des composés mercuriels.

Plenk a proposé aussi, pour l'emploi externe, un *lait mercuriel*, qu'il préparait en étendant son sirop dans du lait de vache. Ce composé lui paraissait convenable pour baigner l'œil, dans l'ophthalmie gonorrhoïque, pour tremper la verge dans le phimosis vénérien, et pour gargariser la bouche et l'arrière-gorge dans l'angine vénérienne.

La méthode des *caleçons anti-vénériens*, imaginée par Lefebure de Saint-Ildephont, peut être placée ici. Elle consiste à éteindre quatre onces de mercure dans du mucus animal, ou dans du suc d'oseille, à battre ensuite

le mélange avec six blancs d'œuf, et, quand le tout est amalgamé, à y tremper de la toile grise, de manière qu'elle soit bien imprégnée partout; on fait ensuite sécher cette toile, puis on la frotte entre les mains, pour l'amollir, et l'on en fait un caleçon, qui suffit pour le traitement entier. L'auteur vante beaucoup cette méthode, qui, dit-il, a l'avantage de ne pas salir la peau, et convient surtout aux personnes accoutumées à l'exercice du cheval ou aux fatigues du corps. Il est douteux qu'on l'ait jamais essayée.

8°. Les *corps gras* sont, de toutes les substances, celles dont on se sert le plus fréquemment pour éteindre le mercure.

On a employé pendant quelque temps, sous le nom de *mercure huileux,* un composé de mercure et d'huile d'olives ou d'amandes douces, à parties égales, qui, après avoir joui d'une certaine vogue, est tombé tout-à-fait dans l'oubli. Quelques auteurs conseillent cependant encore un *liniment anti-vénérien* préparé avec quatre scrupules d'onguent mercuriel, deux onces d'huile d'amandes douces, et un gros de laudanum. Ce liniment sert pour baigner le gland deux ou trois fois par jour. On peut aussi l'injecter, quand il y a phimosis. C'est contre les chancres inflammatoires qu'on l'a proposé, c'est-à-dire contre ceux précisément dans lesquels il convient le moins.

Les graisses sont les seuls corps gras dans lesquels on éteigne aujourd'hui le mercure, qui, en s'unissant à elles, constitue diverses préparations connues sous le nom générique d'*onguent mercuriel.* Il n'y a cependant que simple mélange des deux corps dans ces onguens, car M. Vogel a parfaitement démontré qu'ils ne contractent pas de véritable combinaison l'un avec l'autre.

Les Arabes paraissent être les premiers qui aient administré généralement, à l'extérieur, le mercure, dont ils se servaient de cette manière pour combattre les maladies de la peau et les insectes parasites. Ils se contentèrent d'abord d'une méthode fort simple, qui consistait à éteindre le métal dans la salive, et à le mêler avec partie égale d'huile de laurier. Mais, découragés par les accidens qu'alors comme aujourd'hui produisait ce remède employé sans précautions, ils crurent tempérer son action sur l'économie en l'unissant avec les médicamens qu'ils supposaient les plus capables de guérir les maladies cutanées, par leur application à la peau, tels que le sous-carbonate de soude, diverses préparations de plomb, la pyrèthre, l'ellébore blanc, la staphisaigre, le suc de citron, le vinaigre, et une foule d'autres substances, qu'on variait, non seulement suivant la nature de la maladie et la constitution du sujet, mais même quelquefois suivant la saison. De là naquirent un grand nombre de préparations unguentacées, qu'on appela *onguens sarrasins*, du nom des peuples qui les avaient inventées et mises en crédit. Théodoric nous fait connaître fort au long la manière dont on s'en servait dans cette multitude d'exanthèmes qu'on attribuait alors à la lèpre, comme on les met aujourd'hui sur le compte de la syphilis. La marche qu'on suivait diffère peu de celle qu'ont adoptée un grand nombre de médecins modernes. C'est donc à tort qu'on désigne communément Berenger de Carpi comme l'inventeur des frictions mercurielles. Il est vrai que plusieurs écrivains le regardent seulement comme celui qui les employa le premier d'une manière régulière; mais cette assertion est encore bien moins fondée que l'autre, puisque

Bérenger mourut sans publier le secret de sa méthode, qui lui avait procuré d'immenses richesses.

Lorsque l'épidémie du quinzième siècle éclata, on suivit contre elle le traitement que les Arabes avaient adopté dans les maladies de la peau, c'est-à-dire qu'on employa les divers onguens sarrasins, d'abord uniquement comme topiques, et bientôt comme moyens généraux. Le mercure, qui, depuis long-temps, ne figurait qu'à titre d'accessoire dans ces compositions, et s'y trouvait en proportion très-faible, depuis un quarantième jusqu'à un dixième au plus, finit par en devenir le principal ingrédient. Peu à peu même on élimina toutes les autres substances à l'aide desquelles les anciens croyaient le rendre plus actif, de sorte que, depuis une soixantaine d'années, la *pommade mercurielle*, appelée aussi *onguent napolitain*, n'est plus composée que de mercure et d'axonge de porc. On y fait bien entrer, à la vérité, tantôt un peu de térébenthine, tantôt une certaine quantité de graisse ou d'huile rance; mais ces substances, qu'on peut remplacer par de la pommade préparée depuis quatre ou cinq mois, n'ont pour but que de faciliter l'extinction du mercure, comme l'addition du suif de mouton ou de bouc a été conseillée quelquefois pour diminuer la diffluence de l'onguent pendant les grandes chaleurs. Il est bien préférable de suivre le procédé de M. Dufilho, qui consiste à agiter le mercure dans une fiole à moitié remplie d'eau pure, jusqu'à ce qu'il soit réduit en petits globules qu'on triture avec la graisse, ou celui de M. Dumesnil, qui est plus expéditif encore, et qui consiste à triturer ensemble de la graisse, du mercure et de l'huile d'amandes douces. Swediaur en conseille un autre, que

sa promptitude peut rendre utile dans certains cas; on fait fondre du savon amygdalin dans de l'eau bouillante, et l'on ajoute par degrés une quantité suffisante de nitrate mercuriel liquide; la potasse s'unit à l'acide nitrique et le mercure avec la graisse. Mais l'onguent ainsi obtenu a tous les caractères, et, par conséquent, tous les inconvéniens de la pommade mercurielle rance.

Quant aux proportions respectives de l'axonge et du mercure, elles ont beaucoup varié selon les temps et les pays, circonstance qu'il importe de prendre en considération lorsqu'on lit les traités sur les maladies vénériennes. Il serait trop long de les faire toutes connaître ici; aussi n'indiquerai-je que les principales, qui sont, parties égales des deux substances, deux de graisse et une de mercure, enfin deux de mercure et une de graisse. Notre nouveau Codex prescrit des parties égales d'axonge et de métal. Lorsque le malade a la peau délicate, on peut remplacer le saindoux par du beurre frais bien lavé, ou par du beurre de cacao : c'est le cas d'employer la pommade de M. Planche, qui à une odeur très-agréable joint l'avantage de ne pas se rancir. J'ajouterai une remarque fort importante, c'est que l'onguent napolitain rance, ainsi qu'on le rencontre presque toujours dans les pharmacies, exhale une odeur insupportable pour beaucoup de personnes, et qu'il est sujet à déterminer des inflammations érysipélateuses de la peau. Cette dernière propriété ne nuit pas aux effets généraux qu'on attend de lui, et, loin de là, on a même remarqué que les onguens anciens étaient les plus efficaces, mais elle suscite quelquefois des embarras et des désagrémens (1).

(1) Pendant long-temps on a cru que le mercure était combiné

On emploie l'onguent mercuriel à l'extérieur et à l'intérieur.

Il y a deux méthodes générales d'administrer l'onguent mercuriel à l'extérieur. On les appelle, l'une *méthode par salivation*, l'autre *méthode par extinction*. La première consiste à faire prendre à tous les malades indistinctement la même quantité de mercure, et à prolonger l'usage de ce dernier jusqu'à ce qu'il survienne un flux de salive abondant. La seconde doit son nom, suivant les uns, à ce qu'elle a pour but d'éteindre en quelque sorte l'action du métal par des purgatifs réitérés; selon les autres, à ce que le mercure ainsi administré éteint la cause spécifique de la maladie.

Je n'insisterai pas ici sur la méthode par la salivation, dont je ferai connaître les effets et les résultats en traitant de l'action du mercure sur l'organisme. Cette méthode, qui a été décrite fort au long par Astruc et Fabre, est totalement abandonnée en France, et l'on doit à M. Cullerier de l'avoir proscrite des hôpitaux, où elle avait cherché un dernier refuge. Quoique plusieurs médecins allemands, parmi lesquels on distingue des hommes d'un grand mérite, tels que MM. Louvrier, Rust et Simon, cherchent encore actuellement à la remettre en honneur,

avec l'oxigène, et à l'état de protoxide, dans la pommade napolitaine : mais il ne s'y trouve réellement qu'à celui de division extrême. C'est ce dont M. Roux s'est assuré en l'éteignant dans le malthe, sous le récipient de la machine pneumatique. Ce point de doctrine a été suffisamment établi par Brugnatelli, ainsi que par les expériences de MM. Boullay et Vogel. Le mercure n'est pas non plus oxidé dans toutes les préparations précédentes ; c'est encore ce que démontrent les expériences de MM. Planche et Philipps.

il est probable qu'elle ne deviendra jamais dominante, et qu'on ne verra plus se renouveler les temps déplorables dont Ulric de Hutten et Thierri de Héry nous ont laissé un tableau si sombre.

La méthode par extinction est réellement la plus ancienne de toutes, puisqu'on la trouve déjà indiquée dans Théodoric. Benedetti, Almenar, Hock, Massa, Botalli, faisaient alterner les frictions avec les bains et les purgatifs, dans la crainte, comme disait Massa, « que les parties internes ne s'enflammassent, et que l'inflammation ne se communiquât à la bouche et aux gencives. » Cependant les partisans de cette méthode étant tombés dans l'excès contraire, celui d'éviter trop méticuleusement toutes les évacuations qu'aurait pu provoquer le mercure, et de discontinuer l'usage de ce médicament aussitôt que les symptômes avaient disparu, il résulta souvent de là des récidives ou même des guérisons incomplètes, qui firent tomber peu à peu la méthode dans le discrédit, et donnèrent la prépondérance à sa rivale. Elle était presque oubliée lorsque Chicoyneau la préconisa de nouveau en 1718, et lui procura en peu de temps une si grande vogue, que, depuis cette époque, elle a conservé la dénomination impropre de *méthode de Montpellier*. Haguenot la défendit aussi en 1737, et le nombre de ses partisans ayant toujours été en croissant, elle a fini par écarter à son tour celle qui l'avait éclipsée jadis, et par devenir seule dominante. Je vais la décrire en détail. Nulle part ailleurs, peut-être, la médecine n'a pris des formes si imposantes que dans cette méthode, qui, sous le nom de *grands remèdes*, inspire encore la crainte et l'effroi à la plupart des malades. L'apparat qu'elle dé-

ployait autrefois, bien que moins solennel maintenant, subsiste encore en partie; car, comme le disait Bru, c'est un de ces dogmes puissans de la théorie médicale qu'on détruit difficilement, parce qu'il a l'orgueil de la science pour fondement.

Avant de procéder au traitement, on commence par préparer le malade. Quoique Sydenham regardât toutes les préparations comme nuisibles, à cause de l'affaiblissement qui en résulte suivant lui, on ne les a jamais négligées entièrement, et l'on y attachait surtout une grande importance autrefois. Elles consistent dans la saignée, les purgatifs et les bains.

Les anciens ne manquaient jamais de pratiquer une saignée du bras ou du pied, suivant le cas. Aujourd'hui on se montre moins exclusif, et l'on ne saigne que quand l'indication est pressante. Cependant il faut avouer qu'on est en général trop avare des évacuations sanguines. La saignée est utile, nécessaire même, et quelquefois indispensable, chez les malades jeunes, fortement constitués et d'un tempérament éminemment sanguin, ou lorsque les symptômes vénériens, surtout les ulcères, la gonorrhée, les bubons et l'orchite, ont un caractère violemment inflammatoire, et causent de vives douleurs.

Il est peu d'auteurs qui conseillent de s'abstenir des purgatifs, et Dehorne est de ce nombre. On les prescrivait, d'abord pour *nétoyer* les organes digestifs, et ensuite, selon les uns, pour diminuer la disposition que ces organes peuvent avoir au développement des symptômes gastriques qu'on observe si souvent durant le traitement mercuriel; suivant les autres, afin de déterminer par avance sur les intestins un point d'irritation qui prévînt le

ptyalisme, assertions évidemment contradictoires. Quoi qu'il en soit, on est beaucoup moins sévère aujourd'hui sur l'emploi des purgatifs, même parmi les médecins qui partagent encore les opinions des humoristes à l'égard des prétendues saburres. On se contente fort souvent de prescrire le repos, les délayans et la diète.

Les bains ont compté quelques détracteurs, qui les croyaient propres uniquement à propager le vice vénérien, ou qui pensaient, avec Tissot, qu'ils affaiblissent la peau et détruisent, par conséquent, la régularité de la transpiration. Mais la plupart des auteurs les prescrivent comme une formalité indispensable, et beaucoup même en fixent le nombre à neuf. On ne saurait trop les recommander, surtout chez les malades bilieux ou hypocondriaques, qui ont la peau sèche et transpirent peu. Ils nettoient l'organe cutané, et y ramènent la sensibilité au degré le plus favorable à l'action du mercure. Chaque bain dure un quart d'heure, une demi-heure, ou une heure entière, suivant les circonstances. L'eau doit être à la température de vingt-cinq ou trente degrés du thermomètre de Réaumur. Au sortir du bain, il est avantageux de faire des frictions, soit avec la main ou une brosse, soit avec une flanelle sèche ou imbibée d'huile d'amandes douces. Les bains frais ont été conseillés dans la saison chaude; ils ne doivent être employés qu'avec réserve et circonspection, à cause de l'effet tonique qu'ils produisent. Les bains de vapeurs peuvent quelquefois être fort utiles.

Je ne terminerai pas cet exposé du traitement préliminaire, sans rapporter un passage fort important de Fabre, auquel personne n'a fait attention : « On doit être

bien éloigné de penser qu'on puisse soustraire les malades aux préparations qui doivent précéder l'administration du mercure. On doit être persuadé, au contraire, que, de quelque manière qu'on les traite, la guérison dépend presque toujours des remèdes généraux, qui, non seulement préviennent les ravages que le mercure pourrait faire, mais encore disposent les humeurs viciées à être évacuées, et contribuent d'autant plus à la guérison, qu'ils font disparaître entièrement les accidens de la maladie, ou du moins qu'ils les diminuent. » Je réserve pour un autre article les réflexions que fait naître cet aveu formel dans la bouche d'un des plus chauds partisans du virus vénérien, de la spécificité du mercure et même de la salivation.

Le malade étant bien préparé, c'est-à-dire saigné, baigné et évacué, quarante-huit heures après le purgatif, on lui fait prendre un bain dans la matinée, et le soir, avant de se coucher, il se frotte, avec l'onguent mercuriel, la partie interne de l'une des deux jambes, depuis la malléole jusqu'au genou; le lendemain, il prend un bain, et le surlendemain il fait une friction semblable sur l'autre jambe; deux jours après, il en pratique une autre sur un avant-bras; puis, au bout du même laps de temps, une quatrième sur un bras. Il passe ensuite au membre pectoral du côté opposé, et revient à la jambe par laquelle il avait commencé, procédant suivant le même ordre pendant tout le traitement, et laissant toujours, entre les frictions, un jour d'intervalle, durant lequel il prend un bain. Cependant lorsqu'il est arrivé à moitié de traitement, il ne prend plus de bains que tous les quatre jours. On peut remplacer ces derniers, alors

et même dès l'origine, par de simples lotions avec l'eau de savon chaude. Dès que chaque friction est terminée, on couvre la partie d'un bas, d'un caleçon ou d'un gilet de toile, qu'il faut conserver jour et nuit, tant pour ne pas salir les draps, que pour ne pas perdre d'onguent.

Les parties sur lesquelles on applique la pommade doivent être rasées, car le tiraillement des poils rendrait les frictions douloureuses. Beaucoup d'auteurs, Astruc entre autres, et la plupart des malades, attachent une grande importance à ce que ces dernières soient faites dans l'ordre que j'ai indiqué. Jadis même on n'épargnait aucune partie du corps, si ce n'est le dos et la poitrine, et l'on terminait par une application à la région lombaire, qu'on appelait le *coup de grâce*, parce que la salivation devenait alors plus abondante. Il n'est aucun médecin qui ne sache aujourd'hui que la région du corps avec laquelle on met l'onguent mercuriel en contact est indifférente au but qu'on se propose, que toutes peuvent être choisies indistinctement, et que la salivation n'est pas plus à craindre lorsqu'on agit sur les membres pectoraux que quand on prend les extrémités inférieures. Aussi se borne-t-on en général, aujourd'hui, aux jambes et aux cuisses, ou même aux jambes seulement. La seule précaution indispensable consiste à ne point frictionner deux fois de suite la même partie, dans la crainte d'irriter la peau, et d'y faire naître des rougeurs ou des pustules.

Quant à la manière d'exécuter la friction, les anciens voulaient qu'elle fût faite avec rudesse, devant un feu clair, afin de faire mieux pénétrer le mercure, pratique vicieuse née de ce que l'on croyait la surface du corps poreuse comme une éponge. D'autres prescrivent, d'après

Fabre, d'étaler seulement la pommade sur une grande étendue de peau. Il faut suivre un juste milieu entre ces deux extrêmes, et frotter légèrement, pendant dix minutes ou un quart d'heure. Le malade exécute lui-même la friction, à moins qu'une circonstance particulière, telle que l'état de grossesse ou une corpulence excessive, ne le mette dans la nécessité d'avoir recours à un tiers, qui se couvrira la main d'un gant fait avec une vessie ou du taffetas ciré.

Lorsque la température est au-dessous de quinze degrés, il faut que la chambre du malade soit chauffée. Dans tous les cas, il convient que ce dernier se mette au lit après chaque friction.

Relativement à la quantité d'onguent que l'on consomme chaque fois, elle varie d'un gros à deux, lorsque les frictions ont lieu tous les deux jours, et d'un demi-gros à un gros, lorsqu'elles se font tous les jours. Il est rare qu'on la porte plus loin.

On prescrit un régime adoucissant et humectant, des alimens faciles à digérer, les viandes blanches, les végétaux aqueux, les fruits bien mûrs, crus, mais surtout cuits. Le malade doit diminuer un peu la quantité ordinaire de ses alimens. Il s'abstiendra du vin pur, des liqueurs fermentées, des femmes, de tout exercice violent et des veilles, principalement lorsque les symptômes seront très-inflammatoires. Sa boisson ordinaire consistera en tisane d'orge ou de chiendent, eau gommée, eau sucrée ou eau pure, orgeat ou légère tisane sudorifique. Ce précepte est de la plus haute importance. Hunter le rejette, il est vrai, car il veut qu'en subissant le traitement mercuriel, on suive le même régime qu'à l'ordi-

naire, attendu que, suivant lui, le mercure n'a point sur la maladie d'action qui soit plus favorisée par une manière de vivre que par une autre. « Qu'il me soit permis de demander, ajoute-t-il, quel effet il peut résulter, par rapport à l'action du mercure sur un ulcère vénérien, de ce que l'on passe les règles de la modération dans le boire et le manger? » De pareilles assertions sont au-dessous de la critique, et quiconque a observé avec soin les maladies vénériennes, dans les hôpitaux surtout, a pu se convaincre de la promptitude, quelquefois extraordinaire, avec laquelle le moindre écart de régime développe la pourriture d'hôpital à la surface d'un large chancre ou d'un bubon ulcéré.

Le malade peut vaquer à ses affaires pendant le traitement par les frictions, si toutefois les symptômes le permettent, car l'exercice contribue à prévenir le ptyalisme, non pas uniquement, comme on le dit, parce qu'il augmente la perspiration cutanée, mais parce que l'action musculaire elle-même produit une dérivation utile. Il faut néanmoins se garantir soigneusement des vicissitudes de l'atmosphère, du froid, surtout quand il est humide, et des transitions brusques d'une température à une autre. C'est peut-être en raison de leur climat froid, humide et nébuleux, que Bell et la plupart des médecins anglais recommandent tant de garder la chambre. A M. Cullerier appartient encore l'honneur d'avoir détruit en France le préjugé routinier de la clôture, plus dangereux dans les hôpitaux que partout ailleurs, à cause de l'abondance des vapeurs mercurielles au milieu desquelles il oblige les malades de vivre. Ceux-ci devront choisir, pour leurs sorties, les heures pen-

dant lesquelles le soleil a le plus de force; ils garderont la chambre vers le soir et pendant la nuit : cette dernière précaution est fort importante.

Une question majeure se présente maintenant à résoudre. Quelle est la quantité d'onguent mercuriel nécessaire pour un traitement par les frictions? La plus grande dissidence règne entre les auteurs, sous ce rapport, et il est facile de le concevoir puisque la plupart d'entre eux n'ont eu égard ni à l'âge, au tempérament, à la constitution du sujet, ni à l'ancienneté de la maladie, ni à son état de simplicité ou de complication, c'est-à-dire aux circonstances qui influent sur toutes les méthodes thérapeutiques sans exception, à quelque maladie qu'on les oppose. Aujourd'hui l'on s'accorde assez généralement à penser que quarante ou quarante-cinq gros suffisent dans les affections vénériennes primitives, lorsqu'elles sont simples, qu'on doit aller à cinquante ou cinquante-cinq quand il existe des bubons, et qu'il en faut jusqu'à quatre-vingts, quatre-vingt-dix, cent, deux cents, deux cent cinquante, et même au-delà, dans les maladies anciennes, dégénérées, compliquées, et *manquées* plusieurs fois, c'est-à-dire qui ont déjà été traitées sans succès par le mercure. Quelques praticiens assurent que la guérison est complète après l'emploi de vingt-cinq ou trente gros, pourvu qu'il y ait eu une légère salivation. Il est impossible d'établir aucune règle à cet égard. Souvent on voit les symptômes disparaître après trois ou quatre frictions, tandis que, dans d'autres cas, ils demeurent stationnaires, s'amendent très-lentement, ou s'exaspèrent d'une manière bien sensible. On regarde cependant comme un fait positif que les accidens se reproduisent lorsqu'on

s'arrête trop tôt, de sorte que M. Lagneau, par exemple, recommande de continuer les frictions pendant environ trente ou quarante jours dans les affections récentes, et plus long-temps encore dans celles qui sont anciennes (1).

(1) M. Dupuytren a adopté pour règle générale, dans le traitement des maladies vénériennes dites constitutionnelles, de continuer l'emploi des moyens curatifs, après la disparition complète de tous les symptômes, pendant un temps égal à celui qui a été nécessaire pour dissiper ces mêmes symptômes. Hunter voulait qu'on le prolongeât une quinzaine de jours au-delà, pour plus grande sûreté, à moins que la cessation des accidens n'eût été très-prompte, cas dans lequel il recommandait de continuer le mercure trois semaines ou un mois encore, en augmentant la dose, parce que, disait-il, bien que les effets locaux soient guéris, la disposition vénérienne n'en subsiste pas moins encore. Mon but étant de faire connaître, autant que possible, toutes les opinions, je crois devoir consigner ici le passage suivant de M. Lagneau : « Quoique nous recommandions de continuer les remèdes quelque temps après la dissipation des symptômes syphilitiques, nous devons cependant convenir qu'il est des circonstances dans lesquelles ces symptômes résistent à tous les traitemens, et paraissent même *entretenus* par l'usage des mercuriaux. Dans ces cas, *qui sont infiniment rares*, on se contente de faire subir au malade un traitement général le plus régulier possible, afin de détruire le vice intérieur, après quoi on le met aux délayans ou aux amers suivant l'état de ses forces, et l'on voit bientôt les symptômes rebelles, soit chancres, pustules ou autres, disparaître sans aucune application locale. Mais comme aucun signe certain ne peut servir de guide pour annoncer le moment précis où le principe syphilitique est entièrement détruit, et indiquer à quel point il faut s'arrêter dans l'administration du mercure, on doit se gouverner d'après la nature et l'ancienneté du mal, et *surtout d'après ce que l'expérience aura appris par l'observation attentive de cas analogues*, en se rappelant toutefois qu'il y aurait moins de danger à dépasser de quelques doses ce qui est strictement nécessaire à la gué-

Cette récidive a lieu quelquefois, en effet, mais elle n'est pas constante, à beaucoup près, ainsi que l'expérience me l'a démontré fort souvent.

Le traitement par les frictions donne parfois lieu à des accidens qui méritent une attention plus ou moins sérieuse. S'il survient une inflammation érysipélateuse ou une éruption pustuleuse sur la partie qui a reçu l'onguent mercuriel, il faut nettoyer cette partie, y faire des applications émollientes, et choisir une autre région. Si l'haleine acquiert une grande fétidité, s'il se manifeste de la rougeur et de la douleur dans la bouche, il faut diminuer la dose d'onguent, ou la diviser en deux portions, une pour le matin et l'autre pour le soir, ou même cesser tout-à-fait l'emploi du mercure. Cette suspension momentanée du traitement est aussi le meilleur moyen à employer quand une irritation trop vive s'établit sur le

rison parfaite, que de rester en deçà par une timidité mal calculée. » En lisant ce passage, il est difficile de concevoir comment on a pu dire que le traitement des maladies vénériennes était arrivé aujourd'hui à un degré voisin de la perfection, car rien ne prouve plus clairement qu'il se réduit encore aux pratiques routinières de l'empirisme. J'ajouterai que les cas présentés par M. Lagneau comme *infiniment rares,* sont, au contraire, *infiniment communs*, qu'on en rencontre à chaque instant dans la pratique, et que les livres en fourmillent. D'ailleurs s'ils étaient aussi rares qu'on le prétend, qui oserait se flatter de les traiter *d'après les données de l'expérience?* Ceci donne un exemple du langage vague dont se servent les écrivains, même les plus accrédités, sur les maladies vénériennes, qui trop souvent donnent des mots pour des faits, et justifient pleinement M. Hahnemann d'avoir dit que, quand on parle d'*expérience,* il ne faut pas entendre « celle dont se glorifient nos praticiens ordinaires, après avoir combattu pendant de longues années, avec un tas de re-

canal intestinal. On la seconde d'ailleurs par les boissons délayantes et adoucissantes, le bouillon de veau ou de poulet, le petit lait, l'eau de guimauve ou de gomme, les bains et les lavemens. Si le malade est tourmenté par une constipation opiniâtre, résultat d'une irritation moins vive de la membrane muqueuse gastro-intestinale, on y remédie par les lavemens émolliens, les alimens laxatifs, tels que le veau, les épinards, les pruneaux, et quelquefois par de légères doses de sulfate de soude, dissous dans du bouillon aux herbes.

L'usage est de purger le malade avant de cesser complètement les frictions. En agissant ainsi, on se propose d'évacuer les saburres gastriques et intestinales. Le discrédit dans lequel tombent de jour en jour les théories humorales, fera aussi oublier peu à peu cette pratique routinière, qui n'est réellement utile que dans un petit nombre de cas, et qui peut nuire dans beaucoup.

cettes diversement composées, une foule de maladies qu'ils n'ont jamais examinées avec soin, mais qu'ils prenaient, selon les règles de l'école, pour des maladies baptisées et décrites dans la pathologie, ou auxquelles ils supposaient une matière morbifique imaginaire, ou quelque autre abnormité intérieure hypothétique. Ils y voyaient toujours quelque chose, mais ils ne savaient pas ce qu'ils voyaient, et ils voyaient des conséquences que Dieu seul, mais non un homme, pouvait débrouiller dans ce concours d'influences médicinales sur un objet inconnu, conséquences dont ils ne pouvaient tirer aucun résultat, ni aucune instruction. Une expérience de cette sorte, continuée pendant cinquante ans, ne vaut pas davantage que si l'on avait regardé pendant cinquante ans dans un caléidoscope, qui, rempli de choses inconnues, de diverses couleurs, se trouverait dans un mouvement continuel. On y voit bien mille figures différentes, qui changent toujours de forme, mais on ne peut s'en rendre compte. »

Telle est la méthode des frictions mercurielles. Parmi les modifications innombrables que le caprice ou des circonstances particulières ont pu y faire apporter, il en est quatre sur lesquelles je ne puis me dispenser d'entrer dans quelques détails. Elles ont été proposées, la plus ancienne, par le médecin Desault, et les trois autres, tout-à-fait modernes, par MM. Torreillhe, Pihorel et Lallemand.

Ce furent des vues théoriques qui engendrèrent la méthode de Desault, comme elles ont produit toutes les autres. Desault, persuadé qu'on n'introduisait pas une suffisante quantité de mercure dans l'économie, en suivant la marche ordinaire, qu'il fallait que les évacuations fussent portées à un certain point pour opérer la guérison, et qu'il était nécessaire, en même temps, d'éviter les inconvéniens de la salivation, eut recours à un autre procédé qu'il nomma *méthode dérivative*. Cette méthode consistait à prévenir le flux de salive en entretenant toujours la liberté des premières voies. A cet effet, on préparait le malade par les bains chauds et par tous les remèdes aqueux qu'on croyait propres à relâcher la peau; puis on commençait par de doux laxatifs, afin d'exciter l'irritabilité des intestins, après quoi l'on administrait les frictions, en même nombre, et même en plus grande quantité, que quand on cherchait à exciter la salivation; mais ici l'on avait soin de proportionner la quantité de mercure qu'on introduisait, à la diarrhée, et s'il ne suffisait pas de doux laxatifs pour produire cette dernière, on recourait à des doses répétées de jalap. Cette méthode est tout-à-fait abandonnée aujourd'hui, quoiqu'elle

se soit montrée efficace, principalement dans les ulcérations vénériennes de l'arrière-gorge.

M. Torreillhe, ayant pensé qu'il serait avantageux, dans le traitement de la syphilis, d'introduire le remède par la même voie que le virus a suivie pour pénétrer dans le corps, a imaginé de prescrire les frictions mercurielles sur le gland et la face interne du prépuce chez l'homme, et à la partie interne des grandes lèvres chez les femmes (1). Il n'exige aucune préparation de la part des malades, n'attribue aux bains d'autre utilité que celle qui résulte de la propreté qu'ils entretiennent, et ne prescrit parfois des évacuans au début que dans le cas de disposition saburrale des premières voies. Avant de frictionner les parties, il est bon de les tenir plongées dans un bain général ou local, afin de les mieux disposer à l'absorption. On commence le traitement par un demi-gros d'onguent mercuriel. Les frictions, que l'on répète matin et soir, durent au moins un quart d'heure chaque fois, et se font avec deux ou trois doigts. On voit ordinairement se manifester, au bout de trois ou quatre jours, les symptômes précurseurs de la salivation, qui exigent qu'on suspende pendant quarante-huit heures. Mais, ce laps de temps écoulé, on reprend les frictions, et l'on augmente progressivement la dose, de manière à la doubler, ce qui fait deux gros par jour, un le matin et l'autre le soir. On continue de cette manière jusqu'à la parfaite

(1) Cette méthode n'est nouvelle qu'en raison de la préparation mercurielle employée, car Clare avait déjà conseillé de faire des frictions, à l'intérieur du prépuce et sur les grandes lèvres, avec quelques grains de proto-chlorure, de sous-deuto-nitrate ammoniaco-mercuriel et de phosphate de mercure.

guérison, qui, suivant M. Torreillhe, s'obtient en moins de douze jours, lorsqu'il ne s'agit que de symptômes récens, mais qui peut se faire attendre dix-huit, vingt et même vingt-cinq jours, quand la maladie est ancienne. Elle est assez souvent retardée par le gonflement du gland, qui survient après quelques frictions; cet accident dépend de l'action irritante de l'onguent, ainsi que des titillations réitérées, et cède bientôt à des bains locaux, dont l'action est secondée par la suspension totale du traitement pendant un ou deux jours.

Cette méthode réunit les avantages du secret et de la propreté. Elle paraît aussi guérir plus rapidement que celle qu'on a coutume d'employer, mais elle ne convient pas lorsque les parties sur lesquelles on doit faire les frictions sont couvertes d'ulcères très-larges et très-enflammés. M. Delpech l'a modifiée en prescrivant de faire les frictions sur les côtés de la verge, ou plutôt sur tout son fourreau, méthode qu'au reste il ne considère jamais que comme un moyen préparatoire, une ressource utile pour réduire plus ou moins l'intensité de l'infection constitutionnelle, en attendant qu'on puisse recourir à un mode de traitement plus efficace. En général, il a adopté pour maxime de pratiquer les premières frictions sur la partie même qui a été contaminée, et d'appliquer le reste sur celles qui ont les plus grands rapports avec elle. Ainsi, dans le cas où l'infection a eu lieu par les parties sexuelles, après avoir fait les premières frictions sur ces parties elles-mêmes, c'est sur les membres inférieurs que le reste du traitement se consomme. Quand, au contraire, elle s'est opérée dans les parties supérieures, il applique

les premières frictions autour du point affecté, et le reste sur les membres pectoraux.

La méthode de M. Pihorel consiste à frotter le dessus des pieds, la face interne des jambes ou des bras, les mains ou les poignets, avec une pommade composée de trois parties d'onguent mercuriel ordinaire et d'une partie de sulfure de chaux ammoniacé, réduit en poudre très-fine. Les frictions se font de deux jours l'un, d'abord avec un gros de pommade, partagé en deux doses, l'une pour le matin, l'autre pour le soir; puis avec un gros et demi, ou même deux gros, divisés également en deux portions. On peut, au besoin, les répéter tous les jours, et employer la dose entière en une seule fois. Le malade couvre ensuite la partie avec des gants ou des bas de flanelle, qu'il garde pendant deux ou trois heures le matin, et pendant toute la nuit, après la friction du soir. Plus tard il se lave avec de l'eau de savon tiède. Une tisane émolliente ou de bardane lui sert de boisson.

M. Pihorel, dont la méthode a été essayée avec succès à Paris, à Lille, à Lyon, à Moulins et ailleurs, la croit avantageuse surtout dans les hôpitaux, sous le rapport de la propreté et de l'économie du linge. Il assure, en outre, qu'elle n'excite jamais la salivation, à moins qu'on n'outrepasse la dose d'un gros et demi à deux gros. Mais cet avantage, en le regardant même comme constant, tient uniquement à ce qu'il donne un quart moins de mercure qu'on n'en administre dans la méthode ordinaire.

Enfin M. Lallemand a recommandé aussi, pour l'administration du mercure à l'extérieur, une méthode particulière, usitée dans quelques contrées de l'Italie, qui

consiste à placer tous les deux jours, le soir, un demi-gros ou un gros d'onguent napolitain dans le creux de chaque aisselle. Le malade quitte sa chemise, ou du moins sort ses bras des manches, afin qu'il n'y ait point de linge interposé entre le creux de l'aisselle et le bras, et se met au lit, où il a soin de se tenir chaudement couvert. M. Lallemand dit que, le lendemain matin, on ne trouve pas la moindre trace de la pommade à l'endroit où elle a été déposée. Cette circonstance est celle surtout qui lui paraît digne d'être prise en considération, parce qu'elle permet d'évaluer, à quelques grains près, la quantité de mercure qui s'introduit dans l'organisme.

Quels que soient les éloges prodigués aux frictions mercurielles, par les anciens et même par quelques modernes, qui les préfèrent à tous les autres modes de traitement, leur crédit tombe de jour en jour, en France au moins, où personne, si ce n'est peut-être M. Brachet, ne croit à l'utilité de la salivation, et où tous les médecins cherchent, au contraire, à l'éviter autant que possible. On reproche à cette méthode la malpropreté qui en est inséparable, les embarras et la longueur du traitement, l'odeur désagréable que le malade exhale, les précautions infinies qu'elle exige, et sans lesquelles le mercure pourrait exercer de grands ravages; les inconvéniens de la salivation, qu'elle provoque si facilement, la difficulté, l'impossibilité même de déterminer d'une manière rigoureuse la quantité de mercure absorbée, parce qu'on ne saurait estimer ni la susceptibilité générale, ni l'état particulier de la peau; les cas nombreux dans lesquels elle

échoue totalement, enfin la quantité immense de linge (1) dont elle occasionne la perte, surtout dans les hôpitaux.

J'ai dit précédemment qu'on faisait entrer autrefois, dans l'onguent mercuriel, une foule de substances qui passaient pour être propres à seconder l'action du métal, ou à corriger sa virulence, ou enfin à modérer l'impression qu'il fait souvent sur la partie à laquelle on l'applique. La réforme que le progrès des lumières a introduite sous ce rapport, n'a cependant point été générale. Elle ne s'est pas étendue aux *emplâtres mercuriels*, qui ne devraient cependant différer des onguens du même nom usités jadis que parce qu'ils contiennent de la cire et jouissent d'une consistance plus grande. Pendant quelque temps, les anciens ont employé ces emplâtres contre la vérole. D'abord on les appliquait seulement sur les articulations : ensuite on en couvrit tout le corps, à l'exception du ventre, de la poitrine et de la tête. On en fai-

(1) Le linge, souillé par l'onguent mercuriel, est taché à jamais, et chaque tache devient même un trou avec le temps. M. Vauquelin a découvert, pour le nétoyer, un moyen sûr et peu dispendieux, que voici : Après l'avoir lessivé dans une liqueur faite avec cinquante parties d'eau, une de potasse et une et demie de chaux, pour enlever toute la graisse, on le plonge dans une autre liqueur composée de douze parties d'eau et d'une de chlore, le plus fort possible, à la température de dix degrés, et on l'y laisse jusqu'à ce que toutes les taches soient enlevées ; s'il n'y avait point assez de chlore, on en ajouterait un vingtième, après avoir enlevé le linge, dans la crainte que, ne se mêlant pas partout exactement, il ne le brûlât. Quand les taches ont disparu, on lave le linge avec de l'eau de fontaine, puis on le passe dans une eau de savon, pour lui enlever son odeur, et ensuite on le plonge dans une eau chargée d'un centième d'acide sulfurique ou sulfureux, si l'on veut lui donner un beau blanc.

sait aussi des bracelets aux poignets, aux avant-bras ou aux jambes, de longues bandes étendues sur le dos et les épaules, ou disposées en forme de ceinture autour des lombes, des bottines, proposées par Cortilio, enfin des sandales, dont Turquet de Mayerne nous apprend que la mode subsista pendant quelque temps parmi les grands d'Espagne, et dont on assure que l'usage existe encore aujourd'hui à la Chine. Mais ces applications ne jouirent jamais d'une grande faveur : indépendamment de la gêne, elles causaient des phlegmasies superficielles et douloureuses de la peau, des boutons, des phlyctènes, des démangeaisons. On les a abandonnées depuis long-temps, comme traitement général, mais elles n'ont pas encore perdu tout crédit comme traitement local, car beaucoup de praticiens les croient très-propres à favoriser la résolution des gonflemens chroniques des glandes lymphatiques. Ils emploient, à cet effet, l'*emplâtre de Triller*, l'*emplâtre ammoniaco-mercuriel* de Selle, l'*emplâtre anti-vénérien* de Boerhaave, l'*emplâtre bleu* de la pharmacopée d'Edimbourg, ou plus généralement l'*emplâtre de Vigo*, autrefois si composé, qui l'est encore beaucoup maintenant, malgré les réductions qu'il a éprouvées dans notre nouveau *Codex*, et qui, avec un grand nombre de substances, toutes plus ou moins excitantes, contient du mercure dans la proportion seulement d'un à huit.

L'onguent mercuriel sert quelquefois dans le pansement des affections vénériennes locales. Ainsi on l'applique souvent sur les ulcérations indolentes. Dans certains cas, on le délaie avec un liniment volatil ordinaire, et on l'emploie ainsi pour favoriser la résolution de certaines tumeurs lymphatiques chroniques. M. Chaussier

a proposé de le traiter par parties égales à peu près d'une solution de soude caustique, qu'il recommande ensuite en frictions; l'onguent se convertit de cette manière en un véritable savon, que l'on pourrait tout aussi bien préparer directement avec du savon ordinaire et du mercure très-divisé. On a imaginé aussi de l'associer, soit avec le digestif, soit avec l'opium, suivant le mode de vitalité des surfaces ulcérées.

Ce n'est pas uniquement à l'extérieur qu'on emploie l'onguent mercuriel. On le donne aussi à l'intérieur. M. Fritze paraît être le premier qui l'ait administré de cette manière. Vinrent ensuite MM. Terras et Sédillot, entre lesquels il semble d'autant plus inutile de chercher à décider la question litigieuse de l'antériorité, que l'onguent mercuriel ne l'emporte sur aucune des préparations indiquées au commencement de cet article, et dans lesquelles le mercure se trouve mêlé à d'autres substances, qui lui servent d'excipient, après avoir facilité son extinction. Quoi qu'il en soit, le premier exemple connu de l'emploi de cette pommade à l'intérieur, est celui, rapporté par Brambilla, d'une jeune femme atteinte d'une maladie de poitrine, qui, par suite d'une méprise d'apothicaire, prit pendant quelque temps de l'onguent mercuriel au lieu de l'électuaire prescrit par son médecin, et se trouva enfin guérie de cette manière d'une phthisie commençante, ou plutôt d'un catarrhe chronique, qu'on ne manqua pas, suivant l'usage, d'attribuer à la vérole.

M. Terras unit l'onguent mercuriel avec de la mie de pain, ou de la poudre de guimauve, pour en faire des pilules contenant chacune un grain de mercure. Après avoir fait subir les préparations d'usage au malade, on lui donne,

le matin, une ou deux heures avant le déjeuner, trois de ces pilules, par-dessus lesquelles il boit un demi-verre d'eau pure. Le troisième jour, on double la dose des pilules, et l'on augmente successivement jusqu'à ce que le malade en consomme neuf et même douze à quinze, dans l'espace de vingt-quatre heures, à moins que les signes précurseurs de la salivation ne s'y opposent. Pendant toute la durée du traitement, la boisson consiste en une tisane de salsepareille, de squine et de bardane.

Cette méthode est recommandée de préférence, par M. Terras, chez les personnes irritables, chez celles qui ont la poitrine délicate, ou quand des circonstances particulières ne permettent pas de s'astreindre aux préparations et aux précautions que les autres modes de traitement réclament.

M. Fouquier y a souvent recours. Les pilules dont il se sert sont faites avec la poudre de réglisse, et contiennent aussi un grain de mercure chacune. Il les considère comme irritant moins l'estomac qu'aucune autre préparation mercurielle. Quant à la dose, il la porte quelquefois jusqu'à six pilules dans le courant de la journée, et en consomme pour l'ordinaire deux cents dans un traitement entier. Il ne fait prendre en même temps qu'une boisson tempérante, parfois une tisane sudorifique, et quelques bains.

C'est aussi sous la forme de pilules que Sédillot administrait l'onguent mercuriel; mais il ne le donnait pas pur, et y ajoutait du savon (1). Le malade étant préparé

(1) Voici la formule : Onguent mercuriel, trois onces : savon médicinal, deux onces; amidon ou poudre de réglisse, une once : fai-

comme on a coutume de le faire, on commence par lui donner deux pilules le matin, à jeun, pendant quatre ou cinq jours; ce laps de temps écoulé, on augmente la dose d'une, puis de deux, et ainsi de suite, par degrés, jusqu'à ce qu'on soit arrivé à neuf ou douze, qu'on peut alors faire prendre en deux ou trois fois, et entre les repas. Pendant la journée, et principalement lorsqu'il vient d'avaler ses pilules, le malade boit quelques verres d'une légère tisane de salsepareille ou de bardane. On lui prescrit, en outre, un ou deux bains par semaine, pendant le cours du traitement, qui dure en général vingt-cinq à trente jours dans les affections récentes, et qui se prolonge jusqu'au quarantième, ou même au cinquantième, quand il s'agit de symptômes plus anciens. Il n'est pas nécessaire d'interrompre le cours de ses occupations habituelles. Cependant on doit se mettre à l'abri des variations de l'atmosphère, afin d'éviter la salivation, et, dès que le moindre signe d'irritation se manifeste à la bouche, on diminue le nombre des pilules, ou même on les supprime tout-à-fait.

Sédillot comptait beaucoup sur l'efficacité du savon, comme autrefois Desault sur les purgatifs, pour tempérer l'activité du mercure. Il regardait ses pilules, qui entretiennnent le ventre dans un état de relâchement ha-

tes une masse à diviser en pilules de quatre à six grains, contenant chacune un grain ou un grain et demi de mercure. M. Lagneau l'a modifiée de la manière suivante : Onguent mercuriel au beurre de cacao, une demi-once ; sucre en poudre, deux gros ; mucilage de gomme arabique, quantité suffisante pour faire une masse qu'on divise en cent quarante-quatre pilules, et à laquelle on peut ajouter deux ou trois gros de savon.

bituel, comme indiquées principalement chez les sujets atteints d'irritations des organes respiratoires, que les préparations mercurielles composées ou salines agravent presque toujours. M. Cullerier porte un jugement assez favorable à leur égard. Il dit les avoir fait prendre, avec un succès réel, à un assez grand nombre de malades, dans des cas d'affections simples et récentes; mais il leur reproche de traîner parfois le traitement en longueur outre mesure, à cause de la facilité avec laquelle elles portent à la salivation, et qui exige qu'on examine tous les jours la bouche du malade, pour ralentir ou suspendre l'administration du remède, aussitôt qu'on y aperçoit des symptômes d'échauffement. Je les ai employées avec avantage dans certains cas de gonflemens chroniques et indolens des glandes lymphatiques.

ARTICLE II.

Des oxides de mercure.

Les chimistes admettent deux oxides de mercure, le *protoxide* et le *deutoxide*.

M. Guibourt pense que le *protoxide* ne saurait exister à l'état libre, et qu'aussitôt qu'on le dégage de ses combinaisons, il se sépare en mercure et en deutoxide. On pourrait donc rattacher son histoire à celle du mercure métallique très-divisé, avec lequel il a été confondu par la plupart de ceux qui en ont introduit l'usage dans la thérapeutique.

Quoi qu'il en soit, on lui donnait jadis les noms *d'éthiops minéral* et de *turbith noir*. Il fait la base du *mercure soluble de Moretti*, obtenu en décomposant le sulfate de mercure à l'aide de la potasse pure. Moretti prescrivait de l'associer, à la dose de deux scrupules, avec deux gros de poudre de guimauve et suffisante quantité d'extrait mou de quinquina, pour faire des pilules, dont chacune doit en contenir deux grains.

Le *deutoxide de mercure* était appelé anciennement *précipité rouge*, *précipité per se*, et *arcane corallin*. Mattioli le donnait intérieurement, à la dose de cinq grains par jour, dans un électuaire quelconque. Il a été imité par Rangonus, Césalpin, Plater, Sennert et Weickard, mais blâmé par Fallope, Boerhaave et Triller. En effet le précipité rouge est un poison violent. Bell l'a cependant employé; il en faisait prendre un à deux grains, soir et matin, en pilules ou en poudre, et croyait qu'on peut, par l'addition de l'opium, prévenir les coliques qu'il oc-

casionne presque toujours. M. Cullerier pense aussi qu'on pourrait l'administrer sans danger, dans un excipient de quelques onces d'eau gommée, pour l'étendre convenablement. Il est bon de savoir que le précipité rouge contient presque toujours une petite quantité de sous-deutonitrate de mercure.

MM. Horn, Wendt et Kahleis, se louent beaucoup de son emploi, notamment dans les maladies vénériennes invétérées, et à l'hôpital civil de Copenhague on le prescrit avec succès, sous la forme pilulaire, à la dose d'un demi-grain jusqu'à un grain entier.

Quoi qu'il en soit, on ne s'en sert guère maintenant qu'à l'extérieur, surtout en Angleterre, où il est connu sous le nom de *poudre de prince*. Clare y avait quelquefois recours pour ses frictions buccales. Mais c'est principalement en applications sur les ulcères vénériens qu'on l'emploie. Il ne convient que dans les chancres indolens, stationnaires et fongueux, car toutes les fois qu'il existe de la douleur et de l'inflammation, il ne fait qu'exaspérer ces symptômes. Pour en faire usage, on le mèle avec du cérat simple, ou du basilicum, à la dose de six grains par gros, qu'on dépasse très-rarement. Le premier mélange porte le nom *d'onguent brun*, et le second celui de *cérat rouge* ou *cérat jaune*. M. Sainte-Marie propose de l'associer avec l'onguent populeum, quand les chancres sont un peu douloureux; mais il faut alors s'abstenir sévèrement de toute application mercurielle.

M. Ansiaux se loue beaucoup du précipité rouge, substitué à l'onguent napolitain, dans le traitement par les frictions. Il l'emploie en poudre très-fine, ou délayé avec de la salive, à la dose de dix grains pour chaque friction,

de manière que deux onces suffisent pour un traitement ordinaire. Suivant lui cette préparation agit ordinairement d'une manière douce, et elle est plus commode et plus propre que les frictions onctueuses.

L'emploi de ce médicament exige la plus grande circonspection, sans laquelle il peut produire des résultats effrayans. « Mais, fait observer M. Lagneau, on est si aveuglé sur ses propriétés antivénériennes, qu'on aime mieux attribuer à la malignité du virus les accidens qui ne dépendent le plus souvent que de son application. » Cette réflexion judicieuse peut être, dans beaucoup de cas, étendue à toutes les préparations mercurielles sans exception.

ARTICLE III.

Du protochlorure de mercure.

Le *protochlorure de mercure* était appelé autrefois *panacée mercurielle, aquila alba, mercure doux* et *calomelas.* Les deux dernières dénominations, quoique proscrites par les chimistes, sont celles dont les médecins se servent le plus fréquemment.

Cette substance a été pendant fort long-temps d'un usage presque général, comme on peut s'en convaincre par les éloges que lui prodiguent Turner, Turquet de Mayerne, Lieutaud, Platner, Heuermann et beaucoup d'autres. Aujourd'hui même encore, on la prescrit très-souvent, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur. Mais son insolubilité dans l'eau, et sa pesanteur, qui l'empêche de rester en suspension dans aucun véhicule aqueux, imposent l'obligation de l'employer en poudre, en pilules, ou sous la forme d'onguent.

On donne la poudre intérieurement, à la dose d'un ou deux grains, avec quinze ou dix-huit de sucre. Quelquefois on la délaie avec de la salive, ce qui fournit un topique excitant fort utile dans certaines ulcérations et pustules humides. Les pilules se font ordinairement avec la farine, la manne ou la gomme adragant. M. Sainte-Marie a proposé une mixture, composée de deux gros de calomelas, douze grains d'opium purifié, et quatre onces de conserve de roses, qui lui a été très-utile, combinée avec la décoction de gayac, les bains tièdes, le repos, et un purgatif tous les cinq ou six jours. On prépare, avec

le miel, le cérat blanc ou la moëlle de bœuf, un mellite ou un onguent, dans lequel la plupart des auteurs prescrivent de faire entrer un ou deux gros de mercure doux par once d'excipient. Mais M. Cullerier trouve cette dose trop forte, et pense qu'on ne peut pas dépasser celle d'un demi-gros sans s'exposer à produire de l'irritation et à occasioner des ampoules aux parties tendres et délicates. Telle était aussi l'opinion de Bell à l'égard de l'administration intérieure du calomelas. « Quelques praticiens, dit-il, le prescrivent à haute dose, et en donnent jusqu'à dix grains par jour : je n'ai pas remarqué qu'une aussi grande quantité fût nécessaire : elle est même communément nuisible à l'estomac et aux intestins. Un grain, réitéré trois fois par jour, réussit mieux. » Dans tous les cas, il ne faut pas consommer plus d'un demi-gros de la pommade par jour.

Lorsqu'on se décide, en France, à employer le protochlorure de mercure pour le traitement général d'une maladie vénérienne, ce qui arrive assez peu souvent, voici quelle est la marche que l'usage prescrit de suivre :

On prépare le malade comme s'il devait être soumis aux frictions, c'est-à-dire qu'on restreint son régime, et qu'on lui fait prendre des bains, des délayans ou un purgatif. Après ces préliminaires, on lui donne une seule pilule (1), pendant trois ou quatre jours. Si l'excitation que

(1) Parmi les nombreuses formules qui ont été proposées, telles que celle de Vigarous, de Kaempf, de Lassone, etc., je n'en citerai que deux. L'une est de M. Alibert : calomelas et résine de gayac, de chaque deux gros : poudre de guimauve, quatre onces : syrop de coing, q. s. pour faire des pilules de quatre grains, dont on prend cinq à six par jour. L'autre appartient à M. Lagneau : calomelas,

le médicament produit n'est point trop forte, et que la bouche ne s'affecte pas, on double ensuite la dose pendant un égal nombre de jours. Puis, on l'augmente progressivement, selon la force du sujet et l'intensité des accidens, jusqu'à ce qu'elle soit portée à six ou sept grains, qu'on peut donner en deux fois, moitié le matin, moitié le soir, si le malade s'en trouvait incommodé. Après chaque prise, ce dernier doit avaler un verre de sa tisane ordinaire, qui consiste en une boisson délayante. Le régime doit être observé avec exactitude pendant toute la durée du traitement, et le malade prend un ou deux bains par semaine. On termine par le purger, soit avec une médecine ordinaire, soit avec les pilules de Belloste, à la dose d'un demi-gros ou d'un gros.

Si le protochlorure porte à la salivation, ou s'il excite des coliques, qu'on attribue généralement à son insolubilité dans les sucs intestinaux, quoiqu'elles ne dépendent que de sa propriété irritante, on parvient quelquefois à prévenir ou à diminuer ces inconvéniens en l'associant avec la rhubarbe, l'opium ou le savon (1).

Comme ce traitement expose, dit-on, plus que tout autre, à des salivations qui éclatent très-promptement et deviennent fort orageuses; comme il lui arrive quelquefois d'irriter avec trop de violence la membrane muqueuse

deux gros; manne, farine ou gomme adragant, dix-huit grains; eau distillée, q. s. pour faire une masse qu'on divise en soixante et douze pilules. C'est à ces dernières pilules que se rapporte le mode d'administration indiqué dans le texte.

(1) Voici quelques formules auxquelles on peut avoir recours dans ce cas : — Calomelas, deux scrupules; opium, un scrupule; extrait mou de réglisse, un gros : pour soixante pilules. — Calome-

gastro-intestinale, de causer des coliques assez vives, ou de ne déterminer que la purgation; comme, dans d'autres circonstances, il n'amende pas les symptômes d'une manière notable, et comme enfin on voit souvent ces derniers, quand il les détruit, reparaître peu de temps après qu'on en a cessé l'emploi, la plupart des praticiens s'accordent à le représenter comme fort incertain. En conséquence, ils prescrivent d'y renoncer dans les maladies vénériennes confirmées et anciennes, et de n'y avoir recours que contre les symptômes primitifs. Il est seulement difficile de concilier ce qu'ils disent de ses inconvéniens, qui annoncent une préparation très-excitante, avec l'assertion de M. Cullerier, qui prétend que son action est trop faible pour attaquer avec succès les véroles graves, consécutives et compliquées. Quoi qu'il en soit, c'est cette dernière opinion, assez généralement accréditée, qui a fait imaginer d'y ajouter une petite quantité de deutochlorure, pour accroître son énergie.

On ne s'est pas toujours montré si réservé, à l'égard du calomelas, que le sont aujourd'hui les médecins français. Astruc recommandait cette substance, à la dose de douze grains jusqu'à trente. Sydenham en donnait aussi vingt grains à la fois, dans les gonorrhées qui avaient résisté aux adoucissans. Van Swieten conseillait également un mélange

las et savon blanc, de chacun deux gros : opium gommeux, un gros : pour cent quarante-quatre pilules. — Calomelas, deux gros : rhubarbe en poudre, une demi-once ; opium, un scrupule ; gomme arabique, un demi-gros ; eau distillée, q. s. : pour cent quarante-quatre pilules. — Calomelas, deux grains ; rhubarbe, un scrupule : sucre en poudre, deux scrupules : divisez en trois parties égales, à prendre dans la journée.

de quatre-vingt-dix grains de calomelas avec trois gros de sucre, divisé en vingt-quatre prises, dont le malade consommait cinq ou six par jour. Ce mode d'administration a été tiré de l'oubli, en 1819, par M. Weinhold, dont la méthode, décrite par M. Wittcke, et adoptée principalement par MM. Rust, Klug et Neumann, consiste à faire prendre, le soir, avant de se coucher, et à jeun, dix grains de calomelas triturés avec quinze grains de sucre blanc. Le malade reçoit une dose semblable au bout d'une demi-heure, et, une demi-heure plus tard, il en avale encore une troisième, si toutefois sa complexion est robuste, de manière qu'il consomme en totalité vingt ou vingt-cinq grains de calomelas. On lui fait boire, par dessus chaque prise, deux tasses de bouillon gras. Après la troisième, il se met au lit. Le lendemain matin, il va deux ou trois fois à la selle; autrement on lui administre, vers dix heures ou midi, quinze à vingt grains de racine de jalap en poudre, avec autant de tartre tartarisé. On recommence trois jours après de la même manière, et l'on s'arrête après la septième ou la huitième prise. Ordinairement, vers la troisième ou la quatrième, le ventre se resserre tellement, qu'on est obligé d'ajouter à chaque dose six grains de jalap, qui ne provoquent néanmoins pas plus de deux selles. M. Weinhold prescrit quelquefois aussi une décoction peu chargée de quinquina. Du reste il ne recommande pas seulement sa méthode contre les maladies vénériennes invétérées, mais encore contre le rhumatisme, les scrofules et la goutte, ainsi que *dans les cas où la cause efficiente n'est pas suffisamment connue.* Si elle provoque rarement la salivation, il est assez commun que chaque prise excite des vomissemens.

M. Neumann propose, dans ce cas, de donner le calomelas en quatre doses de cinq grains chacune, de quatre heures en quatre heures, avec un peu de cannelle ou de muscade. M. Rust pense que le régime, sans être aussi rigoureux qu'il le conseille dans le traitement par les frictions, doit cependant être bien plus restreint que ne le prescrit M. Weinhold, et réduit le malade à la demi-ration. Suivant M. Wittcke, cette méthode procure rarement une guérison radicale, mais convient pour retarder la marche trop rapide de certains symptômes, par exemple de l'iritis. Personne, que je sache, ne l'a essayée chez nous.

Il est une autre manière d'administrer indirectement le calomelas, dont on doit l'introduction à M. Taddei, et qui paraît avoir été suivie avec succès par plusieurs médecins de Florence. Elle consiste à faire dissoudre cinq cents grains de sublimé corrosif dans dix fois autant d'eau distillée, à verser ensuite, à plusieurs reprises, dans la liqueur, une dissolution de gluten dans la solution aqueuse de savon de potasse, à séparer par la filtration le précipité abondant qui se forme, à le dépouiller d'une grande portion de son humidité en le comprimant dans du papier Joseph, et à le pétrir enfin avec de l'extrait de gaïac, de l'extrait de chiendent, ou de la conserve de roses, pour en faire une masse qu'on divise en mille pilules. Ces dernières contiennent non plus du sublimé, mais simplement du calomelas produit par l'action décomposante qu'exerce sur le deutochlorure le gluten ou du moins sa portion zymomatique, qui lui enlève une certaine quantité de chlore, et le réduit à l'état de protochlorure. On commence le traitement par deux pilules, puis on porte graduellement

la dose jusqu'à cinq ou six dans l'espace de vingt-quatre heures. Quand le malade éprouve la plus légère douleur de ventre, on suspend aussitôt l'usage du remède, que l'on reprend quelques jours après, en le donnant à moindre dose. M. Taddei assure que, de cette manière, il arrive très-rarement d'observer la salivation, et que la guérison complète ne demande pas un temps plus long que celui qui est nécessaire quand on emploie d'autres préparations mercurielles. Quoique le sublimé soit ramené à l'état de protochlorure, dans ses pilules, il n'en prétend pas moins que le nouveau composé déploie une action bien différente de celle du mercure doux proprement dit, lequel, suivant lui, n'ayant aucune affinité avec les substances qu'il rencontre dans le tube alimentaire, n'est jamais placé dans les mêmes conditions favorables où se trouve le sublimé décomposé; car, tandis que celui-ci s'amalgame avec le gluten, et est absorbé avec lui dans l'état de la plus grande division possible, l'autre n'a aucun véhicule, et ne se présente pas de la même manière aux agens de l'absorption. Il serait possible que M. Taddei eût raison; mais, malgré les éloges qu'il prodigue à son nouveau remède, je n'en crois pas moins prudent de le prescrire. Lorsque nous possédons un nombre si considérable de composés mercuriels dont la nature est rigoureusement déterminée, devons-nous chercher à en introduire un nouveau dans lequel la moindre inattention de la part du préparateur peut nous faire trouver un poison redoutable au lieu d'un médicament salutaire?

Le protochlorure de mercure a été conseillé à l'extérieur par Clare. Originairement, ce médecin faisait faire à

la face interne des joues, aux alentours du canal de Sténon, des frictions avec un demi-grain ou tout au plus un grain de calomelas en poudre, qui devaient être répétées trois ou quatre fois par jour, et toujours précédées d'une lotion de la bouche avec de l'eau chaude. Mais, dans la suite, voulant prévenir tous les inconvéniens qui peuvent résulter de la déglutition de cette substance, il prescrivit de l'appliquer principalement sur l'intérieur des lèvres et sur la surface des gencives. Il exigeait encore que le malade, après la friction, s'abstînt de boire pendant une demi-heure et plus, et crachât la poudre plutôt que de l'avaler, si la salive venait avec trop d'abondance.

Quoique Clare ait présenté cette méthode comme plus expéditive qu'aucune autre, puisqu'il pensait, d'après Cruikshank, que trois grains de calomelas, employés en frictions buccales, équivalent à quarante-huit d'onguent mercuriel en onctions extérieures; quoiqu'elle ait été préconisée par Cruikshank, Hunter, Buchan et plusieurs autres, elle a été accueillie froidement en France. On lui a reproché d'imposer, en exigeant que le malade reste une demi-heure sans cracher, une condition qui ne peut être remplie, d'être nécessairement suivie de l'ingestion d'une certaine quantité de calomelas dans l'estomac, de laisser dans le doute à l'égard de la quantité de mercure introduite dans le corps, parce qu'il s'en échappe toujours avec la salive, le long du doigt employé à faire la friction, d'occasionner la salivation plus souvent que les autres méthodes, enfin de n'avoir pas des effets aussi constans et aussi durables qu'on l'avait dit d'abord.

Cette méthode était presque totalement oubliée lorsque M. Brachet entreprit de la remettre en honneur.

après lui avoir fait subir une légère modification, que Cruikshank avait d'ailleurs indiquée déjà, puisqu'il croyait préférable que le malade fît, autant que possible, la friction avec la langue même. Aux *frictions buccales* de Clare, M. Brachet en substitue d'autres que le malade exécute avec la langue, sur la surface inférieure du palais, et qu'il nomme *glosso-palatines*. Ces frictions ont lieu matin et soir, et l'on peut y employer toutes les préparations mercurielles usitées jusqu'à ce jour. Mais, si elles dispensent le malade de promener son doigt sur les parties internes de la bouche, d'où découle le plus souvent, durant l'opération, une salive qui le dégoûte, tous les autres inconvéniens qu'on a reprochés à la méthode de Clare leur sont également applicables.

Lalouette employait le mercure doux en fumigations dans les phlegmasies vénériennes de la gorge et du nez. Il exposait les parties malades aux vapeurs d'un mélange de deux gros de calomelas, une demi-once de sucre et autant d'encens, mélange dont il consommait un ou deux gros à chaque fumigation.

M. Cullerier a proposé de substituer à l'onguent mercuriel, dans le traitement par les frictions, lorsque le malade est obligé de celer son état, une pommade préparée avec une demi-once de calomelas et quatre onces de cérat sans eau. Après les préparations ordinaires, il fait faire, tous les deux jours, une friction avec deux à trois gros de cette mixtion, dont quatre onces suffisent communément pour guérir les affections récentes, tandis qu'il faut aller jusqu'à six ou huit pour les symptômes invétérés. Du reste, le malade observe le même régime que dans le traitement ordinaire; il fait également usage

des boissons délayantes, et prend des bains de temps en temps. Smith avait déjà employé le protochlorure de mercure en frictions, et guéri des symptômes vénériens récens par cette méthode, qu'il dit avoir vue affecter la bouche, comme toutes les autres.

On emploie quelquefois le calomelas en injections ou en lotions, surtout dans les cas d'ulcérations chroniques et indolentes aux parties génitales. A cet effet on le tient en suspension, à la dose d'une demi-once, dans huit onces d'un liquide mucilagineux, que l'on a soin d'agiter avant d'en faire usage. Les Anglais se servent fréquemment, dans la même intention, d'un mélange d'une partie de protochlorure et de trente-deux d'eau de chaux, qu'ils appellent *lotion anti-syphilitique noire*, à cause de sa teinte. Mais alors il y a décomposition du calomelas; la liqueur est une solution fort étendue d'hydrochlorate de chaux, tenant en suspension du mercure très-divisé, qui la colore en noir. Il faut encore ranger ici l'*eau mercurielle balsamique*, dont Plenk se servait pour toucher les ulcères indolens et sordides : elle était composée de quatre gros de teinture de myrrhe, une once de laudanum, autant de décoction de quinquina, et deux scrupules de calomelas.

Enfin, on a conseillé de faire prendre à l'intérieur le protochlorure de mercure associé à l'hydrosulfate sulfuré d'antimoine, dans l'espoir de diriger principalement l'action du premier de ces deux médicamens vers l'organe cutané, et d'éviter ainsi la salivation. Ce mélange peut être administré en poudre, mais on le donne en général sous la forme pilulaire. Il porte alors le nom de *pilules*

altérantes, ou celui de *pilules de Plummer* (1). C'est surtout dans les maladies vénériennes de la peau qu'on l'a recommandé. Il est regardé généralement comme un moyen fort incertain. Swediaur dit avoir eu plusieurs fois occasion d'observer qu'après avoir été continué pendant un laps de temps considérable, il s'est borné à faire disparaître momentanément les symptômes, sans procurer une guérison radicale. Tode et divers autres praticiens portent le même jugement à son égard. On lui préfère les pilules éthiopiques.

(1) Voici une des formules de ces pilules célèbres : Calomelas et hydrosulfate sulfuré d'antimoine, de chacun six gros; extrait de gentiane et savon d'Alicante, de chacun deux gros.

ARTICLE IV.

DU DEUTOCHLORURE DE MERCURE.

On ignore à quelle époque l'usage du *deutochlorure de mercure*, vulgairement appelé *sublimé corrosif*, s'est introduit en médecine. Ce qu'il y a de certain, c'est que les Arabes, tels que Geber et Rhazès, le connaissaient déjà; mais ils ne l'employaient qu'à l'extérieur, pour réprimer les bourgeons celluleux trop développés des ulcères. On ne tarda cependant pas à le faire entrer, même à dose assez forte, dans les onguens recommandés contre la gale et diverses autres maladies cutanées. Basile Valentin passe pour être le premier qui l'ait donné à l'intérieur : il en prescrivait quatre grains, avec de la thériaque, dans les cas de cancer et d'ulcères malins; on ne sait toutefois pas comment il administrait cette mixture. Tout porte à croire que ce fut surtout l'école de Paracelse qui répandit l'usage du sublimé. Mais, quoique ce composé semble avoir fait, pendant long-temps, la base d'une foule d'arcanes, dans lesquels on cherchait à le masquer de mille manières différentes, comme le prouve entre autres la fameuse *huile mercurielle de Digby*, qui n'était qu'une dissolution de sublimé, il faut descendre jusqu'à la fin du dix-septième siècle et au commencement du dix-huitième, pour le voir passer des mains des empiriques et des charlatans dans celles des médecins, qui étudièrent son action sur l'organisme, et allèrent à la recherche des cas dans lesquels on peut l'employer sans nuire. Blancaard et Friccius le recommandèrent avec instance. Hermann le donnait en pilules, à la dose

de deux grains, avec la poudre de réglisse, et faisait boire ensuite une grande quantité d'eau de menthe et de bouillon gras. Hoffmann en prescrivait un grain dissous dans une once d'eau. Boerhaave adopta cette formule, mais il édulcorait la dissolution avec un gros de sirop de violettes, et il assurait qu'un gros de ce mélange, pris en deux ou trois doses, durant le cours de la journée, produit, entre les mains d'un médecin prudent, des effets admirables dans plusieurs maladies rebelles à tout autre moyen.

Encouragé par l'exemple de son maître, et plus encore par les lettres de Sanchez, qui lui apprirent que la dissolution de sublimé dans l'eau-de-vie de grain était le remède populaire des paysans de la Sibérie, parmi lesquels, au rapport de Georgi et de Gmelin, il est usité depuis 1707, contre les maladies vénériennes, Van Swieten adopta cette méthode, et, après plusieurs tâtonnemens, traça des règles fixes pour l'emploi méthodique du sublimé à l'intérieur. Il dissolvait douze grains de cette substance dans deux livres d'alcool de grain, donnait matin et soir une cuillerée de cette liqueur, c'est-à-dire chaque fois un quart de grain de sublimé, car la cuillerée contient une demi-once, et faisait boire, immédiatement après, une livre de décoction émolliente, coupée avec un tiers ou un quart de lait. Les malades, pour la plupart, vaquaient à leurs affaires et prenaient l'air pendant l'usage du remède, à moins que la saison ne fût froide ou humide, et plusieurs même, que leur situation empêchait de se soumettre à aucun régime, ne souffrirent pas de se présenter en public, quelque temps qu'il fît. Lorsque la guérison marchait avec trop de lenteur, ou quand la

maladie était invétérée, on portait la dose jusqu'à deux cuillerées matin et soir, ce qui faisait un grain par jour. Six semaines suffisaient ordinairement pour faire disparaître les symptômes récens; mais, dans les cas d'accidens anciens, le traitement se prolongeait pendant deux et même trois mois. Van Swieten l'interdisait d'ailleurs à ceux qui avaient la poitrine délicate, aux personnes trop irritables et à celles qui étaient sujettes aux hémorragies.

On doit remarquer que Van Swieten n'établit pas sa méthode sur ses propres observations, mais sur celles de son disciple Locher, médecin d'un des hôpitaux de Vienne, qui, pendant huit années, traita de cette manière quatre mille huit cent quatre-vingts vénériens. Locher prétend avoir guéri tous ces malades, et n'avoir jamais observé aucun accident; assertion démentie formellement par Brambilla, qui dit, au contraire, qu'entre ses mains le sublimé détermina un grand nombre d'hémoptysies, de phthisies, de cécités, de surdités et d'avortemens. Quoi qu'il en soit, tous les chirurgiens de l'armée autrichienne reçurent l'ordre d'employer ce remède, et tous, pour flatter l'archiatre, lui prodiguèrent les plus grands éloges. Il en fut de même en Angleterre, d'après la recommandation de Pringle. Bientôt l'usage du sublimé devint général en Europe, et les objections pressantes d'une multitude de praticiens, dans le nombre desquels on distingue Lentin, Mertens, Cartheuser, Cirillo, Astruc, Fordyce, Pibrac, Richter, Swediaur, Wathen, Tode et Girtanner, furent insuffisantes pour contrebalancer les éloges que lui prodiguaient d'autres médecins non moins recommandables, tels que Haen, Stœrk, Stoll, Spielmann, Cullen, Gardanne, M. Cullerier et une foule d'autres.

Cependant la formule de Van Swieten n'a point été conservée dans sa pureté primitive. Actuellement, en France, au lieu d'esprit-de-grain, on emploie l'alcool de vin, et l'on n'en prend que la quantité strictement nécessaire pour dissoudre le deutochlorure, après quoi l'on y ajoute de l'eau distillée, comme le prescrit notre nouveau Codex. On peut même, ce qui vaut mieux encore, se borner à cette dernière seule, ainsi que l'a proposé Bona, et que le pratiquaient déjà plusieurs anciens médecins. Il n'est plus question d'ajouter au mélange de l'hydrochlorate d'ammoniaque, qu'on croyait jadis propre à rendre la dissolution plus parfaite, et qui figurait tant dans dans la fameuse *teinture mercurielle* de Lagaraye, et la *solution mercurielle* de Weikard, que dans la *solution majeure* et la *solution mineure* de Gardanne, préparations également oubliées toutes aujourd'hui.

Quant aux proportions des diverses substances qui constituent maintenant la *liqueur de Van Swieten*, l'usage est de dissoudre huit grains de sublimé dans un gros d'alcool, et d'étendre ensuite ce dernier dans deux livres d'eau distillée. En supprimant l'alcool, et conservant les proportions respectives des deux autres composans, on a l'avantage d'obtenir une liqueur dont chaque once contient très-exactement un quart de grain de sublimé. Mais il importe de se rappeler que le Codex prescrit des proportions doubles, c'est-à-dire huit grains de sublimé, quinze onces et demie d'eau distillée et une demi-once d'alcool, de sorte que, suivant cette formule, à laquelle on doit accorder la préférence, comme étant plus facile à fractionner, chaque once de liqueur contient un demi-grain de deutochlorure. Je dois faire observer aussi que,

dans le Formulaire des hôpitaux militaires, où l'on a été obligé d'adopter les nouveaux poids, le deutochlorure est, à l'égard de l'alcool, dans la proportion d'un à cent, et à celui de l'eau dans celle d'un à neuf cents, de sorte que cent grammes, qui correspondent à environ trois onces et un quart, contiennent presque exactement un décigramme, ou deux grains, de sublimé, proportion plus forte que dans la formule du Codex.

On a coutume de prescrire cette liqueur par cuillerées, dans une cuiller de bois, d'os ou d'ivoire, afin d'éviter l'action, sur la préparation mercurielle, des métaux, qui la décomposeraient. Mais, comme la capacité de ces instrumens domestiques varie beaucoup, il y a un grand avantage à suivre le procédé recommandé par M. Lagneau, qui consiste à se servir d'un verre à vin de Champagne, sur le dehors duquel on marque, avec des bandelettes de papier, les hauteurs auxquelles s'élèvent un quart d'once, une demi-once et une once d'eau distillée. Du reste, il faut avoir soin de bien remuer la bouteille qui contient la liqueur, chaque fois qu'on en fait usage.

Le traitement par la liqueur de Van Swieten n'a jamais été décrit avec autant d'apparat que celui par les frictions. Il exige cependant beaucoup plus de soin et de précautions, le deutochlorure de mercure étant un des poisons les plus redoutables que l'on connaisse. Voici quelles sont les règles à suivre pour éviter tous les accidens. J'admets que le médecin emploie une solution contenant un demi-grain de sublimé par once de véhicule.

Le malade doit être préparé comme pour les frictions; ainsi on le met au régime et à l'usage des bains, des dé-

layans. On peut seulement ne pas être aussi sévère sur l'article des purgatifs, qui sont, dit M. Lagneau, moins utiles que dans l'autre mode de traitement, parce que, continue le même écrivain, « ils *affaiblissent* l'influence de l'*irritation* que le sublimé porte sur les premières voies, et qui paraît être la cause ordinaire des embarras gastriques qu'on observe assez souvent pendant l'emploi du remède. » Au bout de huit ou dix jours, on commence à administrer la liqueur, pourvu qu'il n'y ait pas de symptômes inflammatoires, car il faudrait d'abord combattre ces derniers, et ne commencer qu'après leur cessation.

En général, on prescrit d'abord, le matin, à jeun, une demi-once ou une cuillerée de liqueur. Le lendemain, on en donne trois quarts d'once, ou une cuillerée et demie. Le troisième jour, on en fait prendre une once, ou deux cuillerées, quantité qu'on ne dépasse jamais dans la suite.

Il est avantageux de partager chaque dose journalière en deux portions, l'une pour le matin et l'autre pour le soir.

Quelquefois l'estomac est tellement susceptible, qu'on est obligé de fractionner encore davantage la dose, ou même de commencer par une plus faible, c'est-à-dire par un quart d'once, ou une demi-cuillerée.

Ainsi, on commence par un quart de grain de sublimé, on en donne ensuite trois huitièmes de grain, et l'on arrive par degrés jusqu'à un demi-grain. Quelquefois on débute par un huitième de grain seulement.

Il ne faut pas que le malade prenne la liqueur seule. Elle ne manquerait presque jamais de lui causer des coliques violentes. On la mêle communément avec quatre

où cinq onces d'eau d'orge mondé, de décoction de graine de lin, d'infusion de guimauve, de lait pur ou coupé. Si, malgré cette précaution, elle irritait encore l'estomac avec trop de force, il faudrait l'administrer dans du lait édulcoré, de l'eau de gomme, une potion gommeuse, un looch gommeux, quelques onces de syrop de guimauve ou de syrop de gomme arabique. On se trouve parfois très-bien de l'étendre dans une pinte d'une tisane adoucissante quelconque, qu'on fait boire par verrées, dans le cours de la matinée, en mettant une heure d'intervalle entre les prises (1).

Il est de règle qu'après avoir pris la liqueur, le malade évite tout ce qui pourrait la troubler dans son action. En conséquence, il ne doit boire et manger qu'au bout de quelque temps. Si sa complexion est robuste, et s'il porte à la peau des affections dont le caractère inflammatoire soit bien prononcé, il lui convient de prendre un bain tous les deux, quatre ou huit jours. Dans le cas contraire, il peut éloigner les bains à de plus grands intervalles, parce qu'on ne les prescrit alors que pour favoriser la transpiration; il peut même s'en abstenir entièrement,

(1) Je dois faire remarquer à cette occasion que les substances végétales et animales ayant toutes, d'après les expériences de M. Boullay, la propriété de décomposer le sublimé corrosif dissous, dans un temps variable pour chacune d'elles, le mélange ne doit être opéré qu'à l'instant même où le malade avale la liqueur. Il convient surtout d'éviter le lait, dont l'usage est si général, parce qu'il convertit le deutochlorure en protochlorure, lequel se combine avec les parties butireuse et caséeuse, et produit ainsi un composé qui se dissout dans l'excédant du lait. Il se forme en même temps un peu d'acide hydrochlorique et d'eau. L'eau distillée est donc le seul véhicule sur lequel on puisse compter, rigoureusement parlant.

et les remplacer par de simples lotions avec l'eau pure et savonneuse. Le choix de la tisane est peu important, pourvu qu'elle soit légère et adoucissante. Ainsi on peut employer à volonté l'eau d'orge, de chicorée, de chiendent ou de réglisse, seule ou coupée avec du lait, l'eau sucrée, l'eau édulcorée avec le syrop de guimauve, de gomme ou de capillaire, la décoction de bardane, la tisane de saponaire, etc. Quant au régime, la sobriété et la modération en tous genres sont de rigueur. Les personnes robustes doivent surtout être circonspectes dans le choix et la qualité de leurs alimens. Il faut renoncer à toutes les substances âcres, épicées, à toutes celles qu'on appelle échauffantes, aux ragoûts, aux viandes salées ou fumées, au vin, au café, aux liqueurs, et se permettre au plus un peu de vin étendu de beaucoup d'eau, ou une bière très-légère, et des soupes aux herbes, des légumes, des viandes blanches. Si les accidens locaux ne s'y opposent pas, l'exercice est très-avantageux, pourvu qu'on se garantisse du froid et de l'humidité, en sorte qu'il convient de porter des vêtemens de flanelle sur la peau, principalement en hiver et dans les saisons pluvieuses.

Aucun auteur n'établit des règles fixes et invariables relativement à la quantité de deutochlorure de mercure qui est nécessaire pour compléter le traitement. Douze, quinze, dix-huit, vingt ou vingt-cinq grains suffisent dans beaucoup de cas; mais, dans d'autres, il en faut jusqu'à trente, trente-six, quarante et même quarante-cinq. La seule précaution que l'on recommande est de ne pas prendre pour mesure la disparition des symptômes, parce que le sublimé est, de toutes les préparations mercurielles,

celle qui en procure le plus promptement l'extinction, et qu'ils sont sujets à récidiver lorsqu'on s'arrête trop tôt.

Beaucoup de médecins conseillent de terminer le traitement par un purgatif; mais d'autres, parmi lesquels se range M. Lagneau, croient qu'on peut très bien s'en passer, et qu'on ne doit y recourir que quand l'indication est bien positive.

Les avantages que l'on accorde à cette méthode sont de guérir aussi sûrement et aussi promptement que les frictions, de ne point gâter le linge, de ne pas être accompagnée d'une malpropreté dégoûtante, de permettre qu'on calcule avec précision la quantité de mercure qui pénètre dans l'économie, de procurer au malade la facilité de garder le secret, quand il y est intéressé, d'occasionner rarement la salivation, ou de n'en exciter qu'une dont l'irruption est moins subite, dont la durée et la violence sont moins considérables, et d'exiger moins rigoureusement que l'on garde la chambre. On a conclu de là que le sublimé, malgré sa grande énergie, est le remède le plus certain et le plus doux, quand on le manie avec habileté, qu'il mérite la préférence sur les frictions lorsqu'on l'administre avec circonspection, lorsqu'on sait en graduer la dose d'après la sensibilité particulière de chaque malade. D'un autre côté, on lui a reproché de provoquer des gastrites, des entérites, des hépatites chroniques, et surtout beaucoup de phthisies pulmonaires, de ne pas guérir radicalement la vérole, mais de faire seulement disparaître les symptômes pour quelque temps, d'exposer les malades aux dangers qui peuvent facilement résulter d'un défaut de prudence ou d'attention, d'être toujours redou-

table entre des mains malhabiles, et enfin de favoriser les manœuvres pernicieuses du charlatanisme.

Gardanne imagina d'administrer cette substance concurremment avec les frictions et avec quelques purgatifs. De là résulta la *méthode mixte*, tant vantée par Dehorne, et suivie encore aujourd'hui par un grand nombre de médecins, qui prescrivent le deutochlorure de mercure, soit dans le commencement du traitement, à cause de la facilité et de la promptitude avec lesquelles il abat les symptômes, soit pendant que le malade prend ses dernières frictions, parce qu'on suppose qu'alors la peau n'absorbe plus autant de mercure qu'elle le faisait dans le principe. Dans ce cas, on le donne avec quelques décoctions végétales, telles que les tisanes sudorifiques, le rob antisyphilitique, le syrop de cuisinier, et autres préparations sur lesquelles je reviendrai plus loin.

La solution éthérée de deutochlorure de mercure est aussi employée en médecine. Lafontaine avait déjà recommandé de la préparer avec quatre grains de sublimé dans une demi-once d'éther sulfurique, et d'en faire prendre dix à vingt gouttes, matin et soir, dans une tisane mucilagineuse. M. Cheron l'a dernièrement recommandée de nouveau à l'attention des médecins. Il fait dissoudre seize grains de deutochlorure de mercure dans une once d'éther sulfurique, et administre ensuite le liquide soit à l'intérieur, à la dose de six à douze gouttes, dans du lait, de l'eau gommée ou de l'eau sucrée, soit à l'extérieur, en frictions, au voisinage des parties affectées de symptômes vénériens, à celle de deux gros jusqu'à une demi-once. Il propose en outre un sirop éthéré mercuriel, que l'on obtient en ajoutant à la liqueur précédente

trente-deux fois son poids de syrop commun, c'est-à-dire, prenant deux livres de ce dernier par once de l'autre, et dont la dose, de deux à quatre gros, matin et soir, peut être augmentée progressivement. De ces deux préparations la moins mauvaise est le syrop, parce qu'on n'est point obligé de le donner par gouttes, mode de prescription qu'il faut toujours éviter, dans la crainte d'une méprise funeste, lorsqu'il s'agit de substances vénéneuses. Toutes deux ont l'inconvénient de perdre peu à peu leur éther par la vaporisation, de sorte qu'à mesure qu'elles vieillissent, le sublimé se précipite, et que les dernières portions en contiennent davantage que les premières. La prudence veut donc qu'on les exclue de la matière médicale. Lefebure de Saint-Ildephont préparait avec deux gros d'alcool, quinze grains de sublimé et vingt-quatre onces de syrop de capillaire, un syrop qu'il recommandait beaucoup, et qui pourrait être utile, en effet, si après avoir écarté l'alcool, on proportionnait les doses des autres composans, de sorte que chaque once contînt un demi-grain de deutochlorure. Quoi qu'il en soit, Lefebure prescrivait une cuillerée à bouche d'abord, puis deux à trois, du sien, dans une pinte de décoction de guimauve, que le malade buvait pendant la journée. Il exigeait aussi que la nourriture consistât uniquement en laitage durant tout le traitement. Cette méthode aurait fait sans doute quelque sensation, si elle avait été mise en avant par un homme d'un talent plus recommandable.

De Haen conseillait, dans les véroles chroniques et dégénérées, une mixture préparée avec trois grains de sublimé, six onces de rob de sureau, deux gros d'extrait de gratiole et un gros d'extrait d'aconit. Il en faisait

prendre une cuillerée à café deux ou trois fois par jour, et mettait en même temps le malade à l'usage d'une infusion de mauve ou du bouillon de veau.

Cette préparation se rapproche de celles qui ont pour but de réduire le deutochlorure de mercure sous la forme pilulaire, dont le nombre est très-considérable, et dont l'usage a été introduit par J.-M. Hoffmann. Ce médecin prescrivait de prendre de la mie de pain pour préparer ses *pilules majeures*, qui contenaient chacune un dixième de grain de sublimé, que Petit modifia ensuite en portant la dose de cette dernière substance à un huitième de grain, et dans lesquelles Swediaur, qui y mêlait en outre de l'hydrochlorate d'ammoniaque, voulait qu'on fît entrer jusqu'à un demi-grain de deutochlorure. Mais la mie de pain ayant l'inconvénient de se durcir bientôt à tel point que les pilules passent quelquefois par les selles sans produire la moindre action, on y a substitué diverses substances, notamment la manne, la conserve de roses, la gomme arabique, l'extrait de quinquina, de saponaire, de ciguë, d'aconit, etc., suivant les formules indiquées par Bosquillon, Double, Cirillo, MM. Pelletan, Dupuytren, Joseph Frank, Cullerier, Sainte-Marie, etc. Toutes ces pilules, dans la plupart desquelles leurs inventeurs se sont attachés à ne pas faire entrer plus d'un huitième de grain de deutochlorure, et beaucoup d'autres analogues, sont réputées utiles quand les autres préparations mercurielles ont échoué, ou quand les circonstances en contrarient l'administration. Elles exigent les mêmes précautions et le même régime que la liqueur de Van Swieten. Le malade en prend d'abord une, puis deux, le matin, et autant le soir, et boit, immédiatement

après, un verre d'eau sucrée, de tisane mucilagineuse, ou d'eau édulcorée, soit avec le syrop de gomme arabique, soit avec celui de guimauve.

Ce que j'ait dit plus haut de la liqueur de Van Swieten, est également applicable à toutes ces pilules. Pour peu qu'elles soient anciennes, ce n'est plus du sublimé corrosif, mais seulement du calomélas, qu'elles contiennent. On doit donc les considérer comme des préparations très-infidèles, défaut qu'on peut, à plus forte raison, reprocher au *chocolat antisyphilitique* de Lefebure de Saint-Ildephont, et aux *gâteaux antivénériens* de Bru, dont le deutochlorure de mercure faisait la base.

Ce n'est pas seulement par la voie de l'estomac que l'on a administré le deutochlorure de mercure à l'intérieur. Royer a conseillé aussi de le mettre en contact avec la membrane muqueuse du rectum. Cette méthode a joui d'un certain crédit pendant quelque temps. Elle consiste à débarrasser l'intestin, au moyen d'un lavement ordinaire, et à y injecter ensuite une dissolution de deux à trois grains de sublimé dans dix ou douze onces d'eau distillée, qu'on partage en deux portions égales, l'une pour le matin et l'autre pour le soir. Si le malade éprouve des coliques un peu vives, au lieu d'eau simple, on emploie la décoction de graine de lin, ou l'eau de gomme arabique. Il lui convient de rester ensuite une heure ou deux au lit.

Ces lavemens sont incommodes à administrer, et la plupart des malades les rejettent avant de les avoir gardés assez long-temps pour qu'ils puissent compléter leurs effets, de sorte qu'on ne les considère aujourd'hui que

comme un auxiliaire, proposable surtout dans les affections vénériennes de la membrane muqueuse du rectum. Bosquillon les a employés avec succès chez un malade qui refusa de se soumettre aux frictions, et qui ne pouvait avaler aucun remède. Il commença par un quart de grain, matin et soir, et monta insensiblement jusqu'à un grain.

Le sublimé corrosif peut être appliqué à l'extérieur, en frictions, en bains ou en lotions.

Clare s'en servait quelquefois pour ses frictions buccales. Dans cette vue, il en associait un grain à deux gros de tartrate acidule de potasse et à quatre grains de bol d'Arménie en poudre.

J'ai déjà dit qu'autrefois plusieurs médecins, tels que Bolognini et Mattioli, introduisaient une certaine quantité de deutochlorure de mercure dans l'onguent mercuriel. Mais personne n'avait encore songé à en faire la base unique de cette préparation. Ce fut Cirillo qui en conçut l'idée. Il composait, avec un gros de sublimé, une once d'axonge de porc, et un gros de sel ammoniac, une pommade que l'on employait en frictions de la manière suivante. Le malade étant préparé par des bains, des lavemens et l'usage du petit-lait, de la décoction de chiendent, ou de la tisane de salsepareille, on prenait un gros d'onguent, dont, avec la main couverte d'un gant graissé ou huilé, on frottait les plantes des pieds seulement, toute autre partie de l'organe cutané courant le risque d'être irritée ou même excoriée. La friction était répétée, au même endroit, les deux jours suivans. Le quatrième, on faisait prendre un bain ; le cinquième, on pratiquait une nouvelle friction avec un gros et demi de

pommade, et l'on continuait ainsi, en prescrivant un bain tous les trois ou quatre jours, et ne dépassant jamais deux gros. Une boisson délayante quelconque était administrée pendant toute la durée du traitement.

M. Cullerier pense que la dose indiquée par Cirillo est trop forte, et qu'on doit se contenter d'un demi-gros de pommade dans les commencemens. Il rapporte l'exemple d'un homme, qui, ayant pratiqué des frictions sur sa verge, y attira une violente phlogose accompagnée de phlyctènes.

Le médecin napolitain vantait beaucoup sa méthode, qu'il disait avoir employée avec un grand succès dans toutes les maladies vénériennes indistinctement, et à laquelle M. Hufeland a prodigué aussi les plus grands éloges, il y a quelques années. Cirillo avertissait néanmoins de ne pas la mettre en usage chez les sujets scorbutiques, cachectiques, exténués par une suppuration abondante, la fièvre hectique ou une diarrhée colliquative. C'est surtout chez les personnes grasses, ou d'une constitution lymphatique, qu'il la recommandait. Suivant lui, elle occasionne rarement la salivation, ou n'en détermine parfois qu'une très-légère, et active de préférence la sécrétion urinaire ou la perspiration cutanée, principalement cette dernière, qui, dans certains cas, augmente au point de produire des sueurs fort abondantes.

La dissolution de sublimé corrosif a été proposée en applications sur la surface entière du corps, pour la guérison des maladies vénériennes. C'est la méthode des *bains antisyphilitiques*, dont l'invention est due à Baumé, et qui a été préconisée, dans ces derniers temps, par Caffé et M. Ledain. Baumé conseille d'employer d'abord

un demi-grain par pinte d'eau, d'augmenter peu à peu la dose jusqu'à huit grains, suivant l'effet des premières, et de n'administrer, pendant tout le traitement, que des boissons adoucissantes, ou même de l'eau pure. On doit se servir d'une baignoire de bois, et le malade y reste environ deux heures chaque fois, ayant soin de ne pas lâcher dans le bain son urine, qui décomposerait la préparation mercurielle. Si cette dernière occasionne des démangeaisons à la peau, on ajoute à l'eau du bain quelques pintes de décoction de graine de-lin.

Cette méthode a été jugée très-diversement. Quelques médecins, Caffé entr'autres, la préconisent avec une sorte d'enthousiasme. D'autres, tels que Swediaur, MM. Lagneau et Cullerier, la déclarent insuffisante. M. Lallemand a employé avec avantage les bains mercuriels chez un enfant, à la dose d'un demi-gros de sublimé, portée successivement jusqu'à deux gros, dans dix ou douze livres d'eau, à laquelle il ajoutait encore cinq à six cuillerées d'alcool, pour la rendre plus tonique. Suivant M. Cullerier, le sublimé ne pénètre que par les parties couvertes d'un épiderme mince et tendre, comme les aisselles et les entre-cuisses, et le reste de la peau n'absorbe que quand il existe des boutons, des excoriations, des ulcères. Plusieurs faits authentiques déposent contre cette assertion. Ainsi M. Ledain parle d'un jeune homme qui, en arrangeant des pièces anatomiques conservées dans une dissolution de deutochlorure de mercure, éprouva, quelques heures après, des nausées, des vomissemens, des douleurs d'estomac, et fut très-malade pendant quinze jours. La même chose est arrivée, dans une circonstance semblable, à M. Jules Cloquet, selon le rapport de M. Or-

fila. Il n'est donc pas vrai que les bains mercuriels n'entraînent jamais aucun inconvénient, comme l'ont prétendu quelques-uns de leurs panégyristes; car, indépendamment de ceux qui viennent d'être signalés, ils procurent communément, d'après l'aveu même de Baumé, des évacuations par les selles ou les urines, avec un léger gonflement des gencives, parfois des ardeurs d'urine, et souvent des démangeaisons à la peau. M. Ledain dit aussi les avoir vus produire, sur diverses parties du corps, à la face interne des bras, sur le dos et sur les épaules, une éruption de larges plaques rouges, accompagnées d'un prurit insupportable. Enfin ils altèrent la souplesse de la peau et la couleur des ongles.

M. Meirieu conseille la solution aqueuse de sublimé corrosif en frictions, et assure en avoir retiré les plus grands avantages sous cette forme. Lui attribuant des effets aussi marqués qu'aux frictions avec la pommade mercurielle, il croit qu'on doit la préférer à ces dernières, parce qu'elle est d'un usage beaucoup plus commode, que le mercure employé de cette manière ne porte pas à la bouche, et que, comme le médicament n'est pas introduit dans l'estomac, il n'y a pas à craindre une irritation de cet organe, ce qui permet d'administrer en même temps d'autres remèdes à l'intérieur. La formule dont il se sert contient vingt grains de sublimé sur deux onces d'eau distillée et un demi-gros d'alcool. Chaque jour on consomme d'abord deux, ensuite trois gros de cette liqueur, en friction. Lorsque le malade se frotte lui-même, on met cette quantité dans une soucoupe, dans laquelle il trempe ses doigts de temps en temps. Comme il s'élève quelquefois de petits boutons sur la partie, on a soin de

changer tous les jours de place. Ainsi on fait les frictions successivement sous la plante des pieds, aux jambes et enfin aux cuisses, puis on recommence, et on ne revient à la même partie que tous les six jours. Lorsque les évacuans sont indiqués, on donne les pilules de Belloste.

Les *lotions* avec la dissolution aqueuse de sublimé corrosif étaient déjà en usage parmi les Arabes, qui s'en servaient pour toucher les ulcères rebelles et en aviver la surface. Mattioli imagina de substituer aux frictions, dans le traitement des maladies vénériennes récentes, ces mêmes lotions faites à la surface du corps avec une liqueur composée de deux onces de sublimé dissoutes dans six livres d'eau distillée de rose, de plantain, de morelle ou d'autres plantes qu'il croyait propres à modérer l'action corrosive du composé mercuriel. Il lotionnait tout le corps, mais particulièrement les jambes jusqu'aux genoux, et les bras jusqu'aux coudes. D'ailleurs il recommandait d'observer les mêmes précautions que dans le traitement par les frictions, attendu, fait-il remarquer expressément, que ces lotions produisent les mêmes résultats, comme l'ulcération de la bouche, des défaillances, le dévoiement, l'insomnie, etc.

Cette méthode eut des succès qui lui procurèrent une certaine vogue. On y eut même recours dans les états morbides désignés sous le nom de *vérole confirmée*. Aux simples lotions quelques médecins substituèrent des frictions légères faites avec la même liqueur, dans une chambre chaude, pendant dix jours de suite, et une ou deux fois par jour. Cependant, comme on discontinuait de trop bonne heure l'usage du sublimé, il lui arrivait quelquefois de ne pas procurer une guérison parfaite. On

s'imagina que cet effet tenait à ce qu'on n'introduisait pas assez de mercure tout à coup dans le corps. Aussi augmenta-t-on la dose du deutochlorure, que Plater porta, terme moyen, à une once pour deux livres d'eau, en y ajoutant encore d'autres excitans divers, parmi lesquels figure même l'arsenic. Blancaard recommandait de frictionner les articulations avec une solution de même force, d'y appliquer en outre des linges imbibés de cette liqueur, et de continuer ainsi pendant huit à dix jours, jusqu'à ce que la salivation commençante mît dans la nécessité de suspendre les remèdes.

Mais les graves inconvéniens qu'entraînait fréquemment cette méthode, et à l'abri desquels les simples bains de pieds, conseillés par Turquet de Mayerne, à la vérité avec le calomélas, ne mettaient pas toujours les malades, la firent abandonner peu à peu. Les lotions locales sont les seules que l'on emploie encore quelquefois aujourd'hui.

Il est rare même qu'on se serve d'une simple dissolution de sublimé, si ce n'est en gargarisme, et alors on l'étend d'une certaine quantité d'eau d'orge ou de toute autre liqueur mucilagineuse. M. Alibert conseille toutefois, sous le nom d'*eau rouge*, dans les affections vénériennes de la peau, une dissolution d'un gros de sublimé dans une livre d'eau distillée, qu'on colore en rouge avec l'orcanette, pour éviter les méprises dangereuses, et avec une ou deux onces de laquelle on bassine les parties malades. Pour la plupart des autres applications externes, on emploie l'*eau phagédénique*, préparée en faisant dissoudre vingt-quatre grains de sublimé dans suffisante quantité d'eau distillée qu'on verse ensuite dans une livre

d'eau de chaux. Cette liqueur n'est pas corrosive, comme son nom l'indique, mais seulement légèrement excitante; les deux substances qu'on emploie pour la confectionner se décomposent mutuellement : de là le précipité jaune-orangé qu'elle laisse bientôt déposer, et qu'il faut avoir soin de mêler par l'agitation, sans quoi l'on n'aurait que de l'eau chargée de chaux et d'une petite quantité d'hydrochlorate de chaux. Ce précipité est de l'hydrate de deutoxide de mercure, mêlé à une petite quantité de sous-hydrochlorate mercuriel.

ARTICLE V.

DU SULFURE DE MERCURE.

Le *sulfure de mercure* porte le nom de *cinabre* quand il est rouge, et celui d'*éthiops mercuriel* lorsqu'il a une teinte violette très-foncée ou noirâtre.

Les Arabes ayant employé les vapeurs de cette substance pour guérir les maladies de la peau, on s'en servit aussi contre les exanthêmes qui caractérisaient spécialement l'épidémie du quinzième siècle, et, avec le temps, contre les maladies vénériennes elles-mêmes, lorsqu'on les eut considérées comme une dégénérescence de cette dernière. On faisait alors les fumigations sous un pavillon étroit et peu élevé, qui portait le nom d'*archet*. Quelques médecins, Jean de Vigo entre autres, ne permettaient pas au malade de tenir la tête hors de cet appareil, et l'y tenaient renfermé jusqu'à ce qu'il commençât à suer, le mettant ainsi dans la nécessité de respirer la vapeur mercurielle mêlée au gaz acide carbonique qui se dégageait du réchaud placé entre ses jambes. D'autres, tels que Massa, lui laissaient la faculté de tenir la tête hors de l'archet, lorsqu'il ne pouvait résister à la fumée. On faisait, autant que possible, ces fumigations tous les jours, le matin, et on les continuait, de même que les frictions, avec lesquelles on les faisait parfois alterner, jusqu'à la disparition totale des symptômes vénériens. Si l'état du sujet l'exigeait, on ne les administrait que tous les deux ou trois jours, ou même à de plus longs intervalles. Dans certains cas on se contentait de diminuer la quantité de poudre fumigatoire. Mais, en général, on

employait celle-ci à très-haute dose, par exemple à celle de trois ou quatre gros. On mêlait de l'encens, du styrax, de l'oliban, de la myrrhe, du musc, du benjoin, de l'aloès, et d'autres substances odorantes, au cinabre. Souvent aussi on y ajoutait du sublimé, de l'antimoine, du précipité rouge, pour le rendre plus actif, ou de l'étain et du plomb, dans l'espoir chimérique de modérer son action. Massa, Mattioli, Lobera, Fallope et Rondelet ne craignaient pas d'y associer le sulfure d'arsenic.

Les fumigations cinabarines furent enfin abandonnées. Un empirique, nommé Lacharbonnière, essaya vainement de les remettre en honneur, vers le milieu du siècle dernier. Les efforts de Dionis, de Marteau et de Chevalier échouèrent également. Les perfectionnemens apportés par M. Darcet aux appareils fumigatoires, et quelques succès obtenus tant à l'hôpital Saint-Louis, qu'en Angleterre par M. Pearson, et à Lyon par M. Rapou, les ont tirées de l'oubli, dans ces derniers temps.

Si l'on voulait y recourir, il faudrait procéder en tous points comme dans le traitement par les frictions, sous le rapport des moyens préparatoires, du régime et des précautions à prendre pendant l'administration des vapeurs. La dose de cinabre, pour chaque fumigation, est d'un ou deux gros, avec de l'oliban. Le mélange étant bien pulvérisé, on le répand d'une manière lente et uniforme à la surface d'un brasier. Le malade doit se mettre au lit en sortant de l'appareil.

Les fumigations locales ont été aussi très-usitées jadis, et elles le sont encore quelquefois aujourd'hui dans les affections vénériennes de la gorge et du nez. Petronius conseillait d'unir le cinabre à de la cire, et d'en former

des bougies ; après avoir allumé ces dernières, on en fait parvenir la fumée dans la bouche et les narines, ou bien on y expose les parties ulcérées. Cette méthode, qu'Astruc dit être fort répandue à la Chine, n'a pas compté beaucoup de partisans en Europe. On préfère, avec raison, réduire le cinabre en vapeurs par le même moyen que dans les fumigations générales, et se servir, soit du chevalet indiqué par Lalouette ou de tout autre meuble analogue, soit d'un entonnoir de papier, pour diriger ces vapeurs vers la partie qu'on veut soumettre à leur action.

ARTICLE VI.

DES IODURES DE MERCURE.

Les deux *iodures de mercure*, indiqués seulement par M. Coindet, n'avaient point encore été essayés, lorsqu'en 1821, M. Biett entreprit des expériences sur eux, et reconnut bientôt qu'ils jouissaient d'une propriété excitante très prononcée, qui pouvait les rendre utiles dans les ulcères chroniques, particulièrement dans ceux qu'on regarde comme des symptômes de la vérole dite constitutionnelle. Le deuto-iodure, plus actif que le proto-iodure, l'emporte même à cet égard sur le sublimé corrosif. Il a quelquefois suffi de le laisser pendant peu d'instans en contact avec la peau pour qu'il y déterminât une inflammation érysipélateuse très-vive et très-intense. On ne saurait donc exercer trop de surveillance sur lui lorsqu'on se décide à le mettre en usage.

On peut employer ces deux composés à l'intérieur et à l'extérieur.

A l'intérieur, tantôt on les donne sous forme pilulaire, tantôt on prescrit leur dissolution dans l'alcool ou l'éther.

En incorporant un grain de l'un ou de l'autre dans douze grains d'extrait de genièvre ou de saponaire, avec suffisante quantité de poudre de réglisse, on obtient une masse qu'on divise en huit pilules, dont le malade prend deux le matin et deux le soir. Peu à peu, on porte la dose à quatre pour chaque prise.

La solution alcoolique d'iodure de mercure se prépare avec vingt grains de ce composé et une once et demie d'al-

cool à trente-six degrés. Vingt-six gouttes de cette liqueur contiennent à peu près un huitième de grain d'iodure. On la prescrit, à la dose de dix, quinze ou vingt gouttes, dans un verre d'eau distillée, car l'eau ordinaire la décompose avec beaucoup de facilité.

La composition de la solution éthérée est la même que celle de la précédente; mais cette préparation étant plus active, il faut la donner à moins forte dose.

C'est principalement dans les complications des maladies vénériennes avec les affections scrofuleuses, qu'on a conseillé l'administration de ces diverses substances à l'intérieur.

Pour l'usage externe, on fait, avec vingt grains d'iodure de mercure et une once et demie d'axonge, une pommade, qui paraît être très-efficace pour hâter la cicatrisation des ulcères indolens. Celle dans laquelle entre le deuto-iodure est plus excitante que l'autre, et doit être employée en moins grande quantité. Toutes deux produisent quelquefois la salivation.

ARTICLE VII.

DU CYANURE DE MERCURE.

Le *cyanure de mercure* est une substance très-soluble, et il exerce une action si puissante sur l'organisme, que, d'après M. Coullon, il tue les animaux, à très-petite dose, avec la même rapidité que l'acide hydrocyanique. Cependant M. Ittner assure être parvenu à en faire prendre jusqu'à cinq grains à des chiens, sans qu'ils succombassent.

On l'a essayé dans les maladies vénériennes. En Allemagne, M. Horn a rapporté plusieurs observations qui tendent à établir qu'il guérit fort bien ces affections, sans que la salivation, la cardialgie, ni aucun autre symptôme fâcheux, vienne entraver le traitement. Quelques aperçus publiés par M. Chaussier, sur les propriétés anti-vénériennes de ce composé, qu'il croit préférable aux autres préparations mercurielles, engagèrent M. Salamanca à l'essayer. Ce médecin assure l'avoir administré avec un succès constant dans la syphilis ancienne et opiniâtre. M. Biett en a obtenu des effets très-avantageux dans les dartres squameuses humides accompagnées d'une inflammation intense et d'un prurit brûlant.

Néanmoins il est mal connu encore sous le point de vue médical, et ses propriétés éminemment délétères, mises hors de doute par le cas remarquable d'empoisonnement dont M. Ollivier a publié les détails, doivent commander la plus grande circonspection à ceux qui seraient tentés d'en faire de nouveau l'essai. On doit l'administrer de la même manière que le deutochlorure,

c'est-à-dire faire choix de sa dissolution aqueuse, dans laquelle il entre à la dose de huit grains par livre d'eau distillée. On l'a cependant aussi conseillé en poudre et en pilules. Quant aux doses, elles doivent être les mêmes que celles du sublimé, car, bien que M. Salamanca en ait employé de plus fortes sans inconvénient grave, elles ont néanmoins déterminé des vomissemens, des selles, des sueurs, des urines abondantes, la salivation, des aphthes et des ulcérations dans la bouche, accidens qu'il importe d'éviter, parce que l'on n'en peut pas toujours calculer les conséquences.

On fait aussi, pour l'usage externe, une pommade de cyanure de mercure, dont la composition est la même que celle de l'iodure.

ARTICLE VIII.

DES SELS MERCURIELS.

Parmi les sels mercuriels il en est plusieurs, le sulfate, le nitrate, l'hydrochlorate, le phosphate, l'acétate, le tartrate et l'hydrocyanate, qu'on a appliqués au traitement des maladies vénériennes.

1°. Le *deutosulfate de mercure* était appelé autrefois *sel vitriolique mercuriel* ou *vitriol de mercure*. Il existe à l'état de sur-sel ou de sous-sel.

Le *sur-deutosulfate*, assez souvent employé autrefois, mais tout-à-fait inusité aujourd'hui, est un poison violent, qu'on ne doit administrer à l'intérieur qu'à la dose d'un demi-quart de grain environ.

Le *sous-deutosulfate*, plus connu sous les noms de *précipité jaune* et de *turbith minéral*, a été recommandé comme un spécifique par Clowes, dont les éloges n'ont pas mieux réussi à le conserver en crédit, que ceux de Boerhaave et de Lobb à le faire regarder comme un préservatif assuré de la petite-vérole. On s'en sert peu aujourd'hui, si ce n'est à l'extérieur. Beaucoup d'auteurs prétendent qu'il est plus efficace que toute autre préparation mercurielle dans les éruptions cutanées opiniâtres. M. Alibert l'emploie, en pommade, à la dose d'un gros par once de graisse, dans les pustules vénériennes de la peau. Sydenham, Boerhaave, et plusieurs autres, l'ont beaucoup vanté dans la gonorrhée. On ne doit pas en prescrire plus d'un quart de grain, répété deux ou trois fois par jour. A plus haute dose il excite des vomissemens et des coliques.

2°. Le *deutonitrate de mercure* portait jadis les noms de *mercure nitré* et de *nitre mercuriel*. Comme le précédent, il est tantôt avec excès de base et tantôt avec excès d'acide.

Le *sur-deutonitrate*, appelé aussi *eau mercurielle*, a joui pendant quelque temps d'une grande réputation, sous les dénominations empiriques de *remède du duc d'Antin* et *remède du Capucin*. On en donnait une, deux ou au plus trois gouttes, dans un verre d'eau tiède, de tisane pectorale ou de tisane sudorifique non purgative, pendant six ou sept jours, après quoi on accordait quelque repos au malade, recommençant ainsi plusieurs fois de suite, avec les mêmes précautions. On l'accuse d'avoir fait naître beaucoup d'inflammations du bas-ventre et d'affections de poitrine; en sorte qu'il est tombé dans l'oubli, malgré les éloges de Cruikshank et de Selle, qui le croyaient sinon supérieur, du moins égal au sublimé, sous le rapport de l'efficacité. Dissous dans vingt-quatre parties d'eau, ce sel faisait la base de l'*essence mercurielle* de Charras. Il composait aussi, à la dose d'une once, sur trois onces d'eau distillée, les *gouttes blanches* de Ward, si célèbres en Angleterre, où l'on faisait prendre tous les jours deux ou trois gouttes de cette liqueur dans la décoction d'orge, de gruau ou de salsepareille. L'eau mercurielle est encore employée aujourd'hui, mais très-rarement, contre les ulcérations vénériennes chroniques. M. Manry la conseille surtout dans la gale, parce qu'elle est peu coûteuse, et qu'elle ne tache pas le linge. M. Delpech s'en sert beaucoup, à titre de cathérétique, dans les ulcères vénériens. Le sur-deutonitrate de mercure sert encore à préparer l'*onguent citrin*, qui en con-

tient une partie sur sept et un quart de graisse. Cette pommade, très-usitée dans les maladies de la peau, passe pour un remède énergique contre les exanthèmes syphilitiques; mais, en général, on a soin alors de l'affaiblir par l'addition d'une quantité d'axonge égale à celle qu'elle contient déjà. On l'emploie aussi quelquefois, mais rarement, dans le traitement des ulcères vénériens ordinaires. Sa composition n'est pas bien connue; il paraît que, quand elle est récente, elle contient de la graisse oxigénée et du sous-nitrate de mercure, produit de la réaction des deux composans l'un sur l'autre, mais qu'à mesure qu'elle vieillit, ce dernier sel se détruit entièrement, et est remplacé par de l'acétate de mercure.

Le *sous-deutonitrate*, ou *turbith nitreux*, est une poudre d'un jaune verdâtre et insoluble, dont on a fait peu d'usage en médecine.

Le *protonitrate de mercure* est la partie active du *syrop de Bellet*, improprement appelé *syrop végétal*. Le but de Bellet, en préparant ce syrop, dont la formule demeura long-temps secrète, était d'édulcorer et d'éthérer une dissolution d'acétate et de nitrate de mercure. A cet effet, il distillait les deux sels liquéfiés avec de l'alcool. Mais le résultat de l'opération n'était qu'une sorte d'éther nitrique, sans aucun atome de mercure. Pour remplir l'intention de Bellet, M. Bouillon-la-Grange a proposé de faire dissoudre à froid une once et demie de nitrate de mercure cristallisé dans très-peu d'eau, et d'y ajouter ensuite une livre et demie de sirop de sucre, avec un demi-gros d'éther nitrique rectifié. Ce syrop, de même que toutes les préparations mercurielles dans lesquelles il entre de l'éther, a le défaut de se décomposer avec le temps,

de sorte que, quoiqu'infiniment supérieur au sirop de Bellet, dont la préparation varie suivant les divers pharmaciens, il n'offre jamais qu'un médicament infidèle et inconstant dans ses effets. Par conséquent, si l'on croyait avoir quelqu'intérêt à associer le mercure à l'éther, il serait plus convenable, et en même temps plus expéditif, de verser tout simplement quelques gouttes de nitrate en liqueur dans un verre d'eau sucrée, à prendre sur le champ. Mais le syrop de Bellet, tant vanté par Bouvart, et tous ses succédanés, sont à peu près inusités aujourd'hui.

En triturant ensemble dix grains de protonitrate de mercure et quarante d'extrait noir de réglisse, on obtient les *pilules de Zeller,* dont on donne une ou deux dans les vingt-quatre heures, en portant peu à peu la dose jusqu'à six par jour. Plusieurs médecins de Lyon, entr'autres M. Martin le jeune, vantent beaucoup ces pilules.

Le *sous-protonitrate de mercure et d'ammoniaque* est devenu célèbre sous le nom de *précipité gris* ou de *précipité cendré,* et principalement sous celui de *mercure soluble de Hahnemann.* On l'obtient en décomposant le protonitrate par l'ammoniaque. Il est d'un gris foncé, dont la teinte approche de celle de l'ardoise, et jouit d'une grande réputation en Allemagne.

La plupart du temps, on donne le mercure soluble en poudre, à la dose d'un grain, avec cinq à dix grains de poudre de gomme adragant ou de réglisse, qu'on prend dans une cuiller non métallique, pour éviter que le remède ne se décompose. Ordinairement les médecins allemands y ajoutent un demi-grain ou un grain d'opium. On peut aussi le faire prendre en pilules. A cet effet, on tri-

ture ensemble deux scrupules de mercure soluble, deux gros de poudre de réglisse, et suffisante quantité de conserve de roses, pour faire quatre-vingt-six pilules, par une seule desquelles on commence, en augmentant par degrés, sans toutefois dépasser jamais le nombre de dix dans les vingt-quatre heures.

La prudence veut, quand on fait usage de la poudre, qu'on n'en donne pas plus d'un demi-grain pendant les deux premiers jours. Le malade la prend à jeun, le matin, dans un peu d'eau distillée, et s'abstient de manger pendant quatre heures au moins. Il déjeûne alors légèrement, et dîne avec un peu plus de modération qu'à l'ordinaire, évitant tous les alimens acides, trop gras ou trop salés. Il fera bien de renoncer à l'usage du vin. Le troisième ou le quatrième jour, on donne un grain entier de mercure, en deux prises, l'une le matin, l'autre le soir. Le cinquième ou le sixième, on double cette dose, qu'il faut ensuite augmenter d'un grain, de deux en deux jours, mais sans toutefois, dans les cas ordinaires, dépasser celle de cinq grains pour vingt-quatre heures. Cette quantité est suffisante, en général, pour opérer graduellement la guérison, quelle que soit la nature des symptômes, de sorte qu'il est toujours prudent de s'y tenir. Si le malade a soif, dans le cours de la journée, il boit de l'eau pure ou du lait de vache.

L'action du remède, ordinairement prompte à se manifester, est assez douce. On ne peut révoquer en doute son efficacité, lorsqu'il est administré avec le soin et les précautions convenables, quoiqu'on lui reproche d'occasioner parfois, surtout chez les femmes faibles et ner-

veuses, des coliques fort incommodes, trois ou quatre heures après son ingestion.

On emploie aussi le sous-protonitrate de mercure ammoniacal à l'extérieur, sur les ulcérations et les pustules. A cet effet on l'incorpore dans le double de son poids de cérat ou d'axonge. Cette espèce de pommade est fort estimée en Allemagne et en Angleterre.

3°. Je dois parler ici, non pas de l'*hydrochlorate de mercure*, qui n'est que le deutochlorure dissous dans l'eau, mais de l'*hydrochlorate ammoniaco-mercuriel*, autrefois connu sous le nom de *précipité blanc*. Les anciens l'employaient intérieurement, à la dose d'un grain jusqu'à trois. Aujourd'hui l'on ne s'en sert plus qu'à l'extérieur. C'est ainsi qu'on le recommande, à la dose de six grains, uni à un scrupule de sous-carbonate de magnésie et à un gros de sabine, comme un très-bon moyen pour détruire les excroissances et les végétations. Combiné avec la graisse, dans la proportion d'un contre huit, il constitue l'*onguent de Werlhof*, qui a été vanté contre la gale et quelques autres affections exanthématiques rangées dans le domaine de la syphilis. L'*onguent de Zeller*, qui contient un gros de précipité blanc par once de cérat à la rose, passe pour un très bon cosmétique, et pour un moyen efficace dans les pustules vénériennes de la peau. On l'emploie en frictions, à la dose d'un demi gros ou d'un gros.

4°. Le *sous-phosphate de mercure* a été introduit dans la matière médicale vers 1777, mais il n'est bien connu que depuis le travail spécial de Schmidt, publié en 1794. Ce sel, dont l'usage paraît avoir été concentré presqu'entièrement en Allemagne et en Angleterre, est peu usité

aujourd'hui. On l'a préconisé, à la dose d'un demi-grain ou d'un grain, répétée deux fois par jour, contre les affections vénériennes rebelles et dégénérées. M. Pearson le fait prendre de cette manière, en poudre, avec du sucre et de la cannelle. Schmidt prétend qu'on peut prévenir les nausées et les vomissemens qu'il occasionne quelquefois, en l'associant à quelques poudres aromatiques, ce qui est plus que douteux. Bell le juge peu favorablement; suivant lui, il affecte les gencives à un degré considérable, et, dans plusieurs circonstances, la maladie reparut après qu'on l'eut quitté, quoiqu'on eût tout lieu de croire que l'usage en avait été continué pendant un laps de temps assez considérable. On l'a aussi appliqué à l'extérieur, sous la forme d'onguent.

M. Boudet, qui a découvert le *phosphate ammoniaco-mercuriel*, pense que ce sel, à raison de sa grande solubilité, pourrait être substitué avec avantage à la plupart des autres préparations mercurielles.

En versant de l'urine dans la solution aqueuse de nitrate de mercure, il se forme un précipité, qui contient du protochlorure de mercure, du phosphate de mercure et peut-être encore plusieurs autres sels mercuriels. Ce mélange, désigné autrefois sous le nom de *précipité rose*, ou *rose minérale*, est indiqué par quelques auteurs comme purgatif, à la dose de six à dix grains, mais on ne s'en sert plus aujourd'hui.

5°. Le *proto-acétate de mercure*, nommé aussi *mercure acété* ou *terre foliée mercurielle*, était déjà connu de Geber. Il avait été indiqué d'après cet alchimiste par Brassavola, et conseillé dans les maladies vénériennes par Penot, sans qu'on y fît la moindre attention, lorsque Key-

ser, empirique allemand, le mit en grande réputation à Paris, en 1754; il parvint, avec l'assistance de quelques personnages puissans, qui s'abaissèrent jusqu'à favoriser hautement le charlatanisme, à acquérir des richesses immenses, et à se faire payer chèrement la recette d'une préparation bien connue, que le gouvernement lui acheta en 1772.

Keyser débitait l'acétate de mercure sous la forme de pilules, devenues si célèbres sous le nom de *dragées de Keyser*. Il les préparait d'abord avec la manne, mais, comme elles attiraient l'humidité de l'air, il substitua ensuite la gomme arabique à cette dernière substance. D'autres ont eu depuis l'idée de les réunir l'une et l'autre, afin de modérer plus sûrement l'irritation causée par le sel. Bell en donne la formule suivante, qui est fort simple : acétate de mercure, manne en larmes et gomme arabique en poudre, un gros de chaque, avec suffisante quantité d'eau de rose pour faire une masse qu'on divise en soixante pilules. Suivant la formule ordinaire, qui est plus compliquée, et qu'on trouve dans le Formulaire de Cadet de Gassicourt, ces pilules sont d'un grain seulement : on en prend d'abord deux matin et soir, et l'on augmente progressivement jusqu'à vingt-cinq à chaque prise, et même davantage. La célébrité et la prétendue infaillibilité de ces pilules se sont évanouies, comme il arrive à tous les remèdes secrets, depuis qu'on en connaît la composition. Elles peuvent cependant être employées avec avantage.

M. Virey a proposé d'employer ce sel à la préparation d'un syrop, très-propre à remplacer celui de Bellet, et qu'on obtient en faisant dissoudre un gros d'acétate de

mercure dans très-peu d'eau, qu'on mêle ensuite, ainsi que deux gros d'éther nitrique, avec une livre de syrop de gomme arabique.

L'acétate de mercure a été aussi recommandé à l'extérieur, dissous, à la dose de dix ou douze grains, dans cinq à six onces d'eau de rose. On l'a conseillé, sous cette forme, en lotions dans quelques affections cutanées. On en a fait aussi une sorte d'onguent, dans lequel il entre, à la dose de deux scrupules, ou d'un gros, sur une once d'huile d'olives.

6°. Le *prototartrate de mercure*, appelé aussi *mercure tartarisé* ou *sel tartareux mercuriel*, a été vanté avec beaucoup d'emphase par Pressavin, qui avait imposé le nom d'*eau végéto-mercurielle* à sa dissolution. Il a les mêmes avantages et les mêmes inconvéniens que le précédent, auquel on peut très-bien le substituer. Il faisait autrefois la base de la *liqueur fondante de Diener* et du *précipité jaune de Wurz*, qui sont tombés tous deux en désuétude depuis long-temps, aussi-bien que la *poudre constantine*, obtenue en décomposant le nitrate de mercure par le tartre.

7°. L'*hydrocyanate de mercure* a beaucoup d'analogie, dans son mode d'action, avec le cyanure de mercure, et peut être employé dans les mêmes circonstances. M. Biett s'en sert quelquefois, sous la forme d'onguent, en l'unissant à l'axonge de porc, dans la proportion d'une once de cette dernière pour seize grains de sel.

ARTICLE IX.

DES MODIFICATIONS DU TRAITEMENT MERCURIEL SELON LA SAISON, LE SEXE ET L'AGE.

C'était une opinion répandue partout autrefois, que les diverses saisons ne sont pas également favorables à la réussite du traitement mercuriel. On regardait le printemps et l'automne comme étant les époques les plus avantageuses de l'année, de sorte qu'on les choisissait de préférence, à moins que des circonstances impérieuses ne permissent pas d'attendre. Ce préjugé n'existe plus aujourd'hui, si ce n'est dans quelques contrées de l'Europe, de manière qu'on ne craint pas d'administrer le mercure sans aucun égard à la saison dans laquelle on se trouve. Cependant il est de fait que les chaleurs de la canicule et les frimas de l'hiver conviennent peu aux personnes soumises à l'action de ce remède, parce que les voies digestives sont alors sous l'influence au moins d'une grande prédisposition à s'irriter, que la plus légère cause suffit pour élever jusqu'au degré qui constitue l'état pathologique. Aussi M. Lagneau dit-il : « En établissant la possibilité de guérir le syphilis avec une facilité presqu'égale dans toutes les saisons, nous croyons néanmoins pouvoir avancer qu'il peut se présenter des cas de maladies anciennes et dégénérées, dans lesquelles, les symptômes n'exigeant pas d'ailleurs des soins très-prompts, il pourrait être convenable d'attendre la saison chaude pour procéder à leur traitement, afin de ne pas se priver d'un avantage qui, bien qu'assez peu considérable, pourrait ce-

pendant aider à l'effet des médicamens. » C'est comme historien seulement que je rapporte ce précepte, car quiconque s'est bien pénétré des principes généraux de la thérapeutique, sait calculer la dose et le mode d'administration des médicamens d'après la susceptibilité actuelle des tissus avec lesquels ils doivent être mis en contact, et ne se laisse point ainsi maîtriser par les circonstances extérieures, tandis qu'il ne doit prendre conseil que de l'état physiologique et pathologique du sujet.

Ces réflexions s'appliquent également aux climats. On peut tout aussi bien administrer le mercure dans les pays septentrionaux que dans les contrées méridionales; seulement il exige, de la part du médecin, une attention plus soutenue et une surveillance plus active de l'impression qu'il cause sur l'organisme. Avec ces précautions, on n'a pas besoin de s'occuper de la quantité de mercure prétendue indispensable pour un traitement, puisque ce n'est pas la quantité d'un médicament, mais la manière dont il agit, qui détermine son degré d'efficacité, dans toute maladie quelconque.

Le sexe apporte peu de variation dans le traitement mercuriel. On doit seulement le ménager davantage, et employer des doses moins fortes, chez la femme que chez l'homme, parce qu'elle est douée d'une susceptibilité plus facile à émouvoir. Il est toutefois une circonstance particulière, qui prescrit plus impérieusement encore la réserve et la prudence. C'est l'action stimulantedu mercure, qui s'annonce presque toujours par une perturbation générale et par une grande disposition des surfaces muqueuses à s'irriter, à devenir le foyer d'une fluxion sanguine. On conçoit, d'après cela, qu'il faut s'abstenir de ce remè-

de chez les femmes dont la menstruation orageuse s'accompagne, à chaque période, d'accidens qu'il ne manquerait pas d'exaspérer, ou chez celles qui portent dans leur sein le fruit d'une conception récente, car il pourrait alors déterminer, vers la matrice, un effort hémorragique dont l'avortement serait la conséquence, ou enfin chez celles qui sont sur le point d'accoucher, car il pourrait troubler l'écoulement des lochies et l'établissement de la sécrétion du lait. L'avortement est moins à craindre quand l'état de grossesse dure déjà depuis quelque temps, aussi ne suit-on plus aujourd'hui l'ancien usage qui prescrivait d'attendre après la parturition pour mettre le traitement mercuriel en vigueur. Mais il est alors des précautions que l'on ne peut omettre sans s'exposer à des inconvéniens, à des suites fâcheuses.

Les moyens préparatoires sont plus nécessaires encore chez la femme enceinte que chez celle qui ne l'est pas, ou chez l'homme. Il importe de rétablir, autant que possible, l'équilibre toujours plus ou moins troublé par l'exaltation de l'action vitale dans la matrice, sans toutefois insister sur les bains, et principalement sur la saignée et les purgatifs, jusqu'au point d'opérer une véritable dérivation, qui entraînerait l'avortement. C'est alors surtout qu'on ne doit jamais perdre de vue que le but principal du traitement préparatoire est de diminuer la susceptibilité générale de l'organisme, et d'apaiser les irritations qui pourraient s'être fixées sur quelque partie de l'appareil alimentaire. Les doses du mercure doivent ensuite être moins fortes. Si l'on emploie la méthode par les frictions, elles ne seront d'abord que d'un demi-gros, on les portera graduellement jusqu'à un gros et

demi, et on laissera entre elles un jour d'intervalle. Si c'est la solution de sublimé corrosif que l'on administre, on débutera par un quart de dose, et l'on ne s'élèvera que d'une manière insensible à la dose entière, ou même on s'arrêtera à la demi-dose, c'est-à-dire à un quart de grain par jour. Les précautions seront les mêmes à l'égard de toutes les autres préparations mercurielles, et il faudra également surveiller de très-près l'action des remèdes, afin de les suspendre à temps, s'ils manifestaient de la tendance à irriter trop vivement le canal intestinal, à provoquer des éruptions cutanées, et surtout à phlogoser la membrane muqueuse du pharynx ou de la bouche, et à exciter la sécrétion des glandes salivaires.

Ce n'est pas toujours dans la vue de produire sur elles un effet curatif, qu'on administre le mercure aux femmes. On le leur fait prendre souvent aussi pour agir sur les enfans qu'elles allaitent, et dans l'intention d'imprimer à leur lait une modification qui le rende apte à guérir les états pathologiques de ces derniers qu'on considère comme des symptômes de la vérole. On ignore en quoi consiste cette modification, et si le mercure passe en partie dans le lait, puisque nous n'avons pas d'analyse de ce dernier; mais elle est bien réelle, car on a remarqué que quand on donnait une trop grande quantité de métal à la mère, son lait déterminait, chez le nourrisson, des tranchées vives, et un dévoiement qui l'épuisait ou même le faisait périr. Cette méthode n'est donc rien moins que certaine, en admettant même la nature vénérienne de la maladie de l'enfant, et sa curabilité par le mercure. On n'a pas obvié aux inconvéniens qu'elle peut entraîner en recommandant de proportionner avec le plus grand soin

la dose du remède à la susceptibilité du petit malade, puisque tout dépend de l'impression qu'il fait sur la mère, et que cette impression ne tient pas tant à sa qualité qu'au mode particulier de sensibilité du sujet auquel on l'administre. Quoi qu'il en soit, je regarde cette méthode comme la moins nuisible de toutes aux enfans, parce que, bien qu'elle les soumette à l'usage d'un lait qui n'est plus dans les conditions voulues par la nature, elle les garantit au moins de l'action perturbatrice qu'exerceraient des médicamens actifs portés directement sur lui.

Quelques auteurs, Levret entre autres, ont proposé d'avoir recours, pour le traitement des enfans, à des chèvres, dont on leur ferait boire le lait, après avoir soumis ces animaux à des frictions mercurielles. Cette idée, quoique bizarre, n'a pas fait fortune.

On ne craint point d'administrer les mercuriaux aux enfans réputés syphilitiques, parce que fort souvent la méthode précédente échoue. On combine alors les deux méthodes l'une avec l'autre, de sorte que le mercure prescrit au nouveau-né n'est considéré que comme un supplément au traitement principal, qu'on ne discontinue pas pour cela. Les préparations qui ont été plus particulièrement recommandées sont le mercure saccharin, le mercure gommeux, le calomelas et le sublimé corrosif. Quelle que soit celle que l'on emploie, il faut toujours que la dose en soit très-légère et proportionnée à la force ainsi qu'à l'âge du petit malade. La dose de pommade, pour les frictions, est de quatre grains, tous les deux jours, qu'on augmente peu à peu jusqu'à douze. Celle du sublimé est tout au plus d'un vingt-quatrième de grain

par jour dans les commencemens, et il suffit en général de deux ou trois grains pour un traitement complet. On le donne dans un looch. Si le lait de la nourrice ne suffit pas pour satisfaire la soif de l'enfant, qui redouble sous l'influence de ces remèdes, on conseille de lui donner en outre de l'eau de riz, seule ou coupée avec le lait de vache.

Le traitement mercuriel dirigé avec le plus de méthode, ne faisant pas, à beaucoup près, disparaître les accidens qu'on qualifie de vénériens chez les enfans, il est d'usage de faire prendre à ces derniers du sirop sudorifique, dont on ne dépasse guère la dose d'une once et demie par jour.

La plupart des médecins donnent aujourd'hui la préférence au sublimé sur les frictions, parce que, dit-on, ses effets ne sont pas autant subordonnés à l'influence plus ou moins directe que la préparation et les soins de propreté peuvent avoir sur les fonctions de l'organe cutané. Deux ou trois mois, pendant lesquels on prescrit d'entretenir la liberté du ventre par le moyen de l'eau miellée ou du syrop de chicorée, sont le terme qu'on assigne en général au traitement, du moins dans le plus grand nombre des cas. On parle beaucoup de ses succès, mais on garde le silence sur les revers qu'il éprouve, à moins qu'il ne soit question de combattre une méthode rivale. Ainsi Plenk dit que les frictions mercurielles peuvent rendre les enfans hydropiques, et quelquefois les faire mourir. L'hydropisie n'est sans doute ni la seule ni surtout la première des affections qui résultent de cette pratique, mais on ne conçoit pas que les mêmes incon-

véniens ne se rattachent point au sublimé corrosif, ni moins encore qu'on assure que les enfans supportent cette préparation vénéneuse avec la plus grande facilité, tandis que, d'un autre côté, on recommande de ne l'administrer qu'à la dose infiniment petite d'un vingt-quatrième de grain et même au-dessous.

Lorsque l'enfant n'est plus à la mamelle, il ne reste d'autre ressource que de lui faire prendre à lui-même le mercure aux doses qu'on juge nécessaires pour la guérison, mais qui doivent toujours être proportionnées à son âge et à la force de sa constitution. Quand on se décide pour les frictions mercurielles, on consomme depuis six grains jusqu'à un scrupule d'onguent pour un enfant de deux ans, un à deux pour ceux de deux à six, et ainsi de suite. Fort souvent on a recours au calomélas, dont on fait prendre, en deux ou trois fois, dans une cuillerée de bouillon ou de looch blanc, un grain mélangé avec un peu de sucre ou de rhubarbe. J'ai parlé précédemment de la manière d'administrer le mercure saccharin et le syrop mercuriel de Plenk. Quant au sublimé, on doit se contenter, par jour, d'un douzième de grain, dans un looch adoucissant, pour un enfant d'un à trois ans. On se permet un huitième de grain, c'est-à-dire le quart de la dose ordinaire d'un adulte, lorsque le petit malade est âgé de trois à cinq ans. On augmente ensuite par degrés, jusqu'à un sixième ou à un quart de grain, à mesure qu'il se rapproche de l'époque de la puberté.

A quelque méthode qu'on ait eu recours, on la continue pendant deux mois à peu près, laps de temps après

lequel les accidens disparaissent quelquefois; mais, le plus souvent, le petit malade succombe, et c'est surtout ce qui a lieu à l'égard de ceux que l'on reçoit dans les hospices, où, par un de ces affreux contrastes qu'offre à chaque instant la civilisation moderne, ils sont, dans certaines villes, voués froidement à la mort, comme nous l'a appris le sensible et courageux Foderé.

ARTICLE X.

DES DIVERSES THÉORIES SUR L'ACTION DU MERCURE DANS LES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Peu satisfaits d'avoir constaté que le mercure, administré sous diverses formes, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, fait souvent disparaître la plupart des maladies vénériennes, les médecins ont encore voulu savoir comment il en procure la guérison. Mais, au lieu de s'en tenir à l'observation, et de se renfermer dans le domaine des faits, ils prirent pour point de départ la théorie d'après laquelle les affections vénériennes visibles ne sont que les symptômes éventuels d'une maladie générale, provoquée elle-même par un principe virulent occulte qui circule avec les humeurs. En combinant cette théorie pathologique, qui ouvre un champ si vaste aux spéculations arbitraires, avec les doctrines physiologiques des mécaniciens, des chimistes et des vitalistes, ils sont parvenus à créer des hypothèses assez nombreuses, qui se réduisent néanmoins, en dernière analyse, à deux principales, suivant qu'elles supposent le mercure agissant sur le virus, soit directement, par sa pesanteur et ses propriétés chimiques, soit indirectement, par l'intermédiaire de l'organisme.

Astruc et plusieurs autres, qui croyaient que la vérole consiste dans l'épaississement des humeurs, et que tout épaississement humoral entraîne à sa suite l'engouement, l'obstruction des vaisseaux, s'imaginaient que le mercure la guérit en vertu de sa divisibilité, de la mobilité de ses molécules, et de sa pesanteur spécifique, supérieure à

celle des fluides animaux, qu'il divise et atténue le sang, qu'il en rend la masse plus coulante et plus appropriée à toutes les sécrétions, en un mot qu'il fond, résout et dissipe les embarras de la circulation. Dans leur opinion, comme dit Bru, les globules mercuriels étaient de petits ramoneurs, qui parcouraient les cheminées de notre grande maison, les désobstruaient, et entraînaient avec eux la cause efficiente des obstacles, par les selles, les urines, la salivation ou la diarrhée. Cette explication mécanique et grossière, totalement oubliée aujourd'hui, n'a jamais joui d'un grand crédit, et ne mérite pas d'être réfutée, quoiqu'il paraisse que c'est elle qui a suggéré, dans ces derniers temps, à M. Chrestien, l'idée de reprendre l'usage des préparations d'or.

On ne peut pas en dire autant de celle suivant laquelle le mercure possède un certain pouvoir antidotal contre le virus vénérien, c'est-à-dire attaque ce principe occulte, le neutralise, le modifie, le décompose, le détruit, de manière à le rendre tout-à-fait inactif, ou du moins à changer tellement sa nature qu'il ne puisse plus ni produire la maladie, ni même en entretenir les symptômes, quand elle existe déjà. Cette hypothèse repose entièrement sur des principes de chimie. On allègue surtout en sa faveur :

1°. Une expérience de Harrison, qui, ayant mêlé du pus pris sur un chancre, avec du mercure gommeux de Plenk, et inoculé ensuite ce mélange à une personne saine, ne vit se développer aucun symptôme vénérien ;

2°. La facilité avec laquelle les frictions mercurielles dissipent les bubons, ce qui dépend, dit-on, de ce que le métal pénètre dans la glande engorgée, et empêche le virus de

continuer à l'irriter jusqu'à ce qu'il soit enfin poussé au dehors par la suppuration;

3°. L'efficacité que le mercure déploie contre les ulcérations vénériennes, qu'il guérit par sa seule application à leur surface (1);

4°. Enfin, le soulagement qu'il procure, en général, dans les ulcérations de la gorge, peu de temps après qu'on en a fait usage, et cela sans exciter aucune irritation, souvent même avant qu'il ait pu produire une évacuation quelconque.

Parmi les partisans de cette hypothèse, les uns attribuent l'efficacité du mercure à ce qu'il exerce sur le virus une sorte d'affinité ou d'attraction élective, en vertu de laquelle ces deux substances se convertissent en une troisième ayant des propriétés nouvelles tout-à-fait différentes, et privée par conséquent de toute énergie active sur le corps, de tout pouvoir d'être nuisible à l'économie.

(1) L'exemple suivant, que je choisis entre mille, suffira pour démontrer à quel point on abuse de cet axiome, qu'on regarde comme infaillible, quoique les exceptions l'emportent de beaucoup en nombre sur les cas qui le confirment. « Un homme portait à la jambe un ulcère de nature suspecte, et qu'il soutenait n'être pas vénérien. M. Boyer convint avec lui d'en panser la moitié avec l'onguent napolitain, et l'autre avec du cérat. La différence qu'offrirent le lendemain les deux moitiés de l'ulcère, justifia le diagnostic qui avait été porté sur le caractère de ce dernier. » J'ai rapporté d'après M. Ratier ce fait que je n'hésiterais pas à qualifier, s'il s'agissait d'un praticien moins recommandable. Qui ne conçoit qu'un ulcère pansé avec deux substances, l'une irritante, l'autre émolliente, a pu présenter le lendemain deux nuances différentes dans l'aspect de sa surface, sans qu'il soit nécessaire de recourir à une prétendue spécificité de l'un des médicamens?

Suivant ceux-là le mercure se comporte envers le virus, comme une base salifiable fait à l'égard d'un acide, c'est-à-dire qu'il le sature et le neutralise. D'autres, à la tête desquels se placent Fourcroy et Girtanner, supposent qu'il le dénature en lui abandonnant de l'oxigène.

Relativement à la manière dont s'exerce cette action réciproque, quelques spéculateurs, considérant que, dans beaucoup de cas, il faut une très-petite quantité de mercure pour opérer la guérison, qu'on ne saurait admettre que cette faible dose puisse agir sur la masse générale du sang, en comparaison de laquelle elle se réduit presqu'à rien, et que d'ailleurs les effets du virus paraissent spécialement bornés à certaines parties, ont supposé que tout le principe morbifique contenu dans le corps était attiré ou poussé vers ces organes, et que probablement le mercure employé pour la guérison épuisait toute sa vertu sur les parties malades seules. Tel est le sens des paroles de Hunter, quand il dit que ce métal agit, dans la constitution, sur toutes les parties de la machine, et qu'il guérit celles qui sont malades, n'affectant que très-peu celles qui sont saines, assertion étrange, qu'on s'étonne de trouver dans la bouche d'un homme qui avait si bien entrevu les lois de l'organisation. D'autres ont prétendu, au contraire, que le mercure doit agir sur chaque partie, et poursuivre le virus dans tous les recoins de l'économie, parce que la masse du sang étant infectée partout au même degré, et la plus petite parcelle du principe morbifique suffisant pour produire la maladie, cette dernière peut être guérie de même par une dose très-médiocre de l'antidote. De là cet autre précepte de Hunter que, pour guérir les effets locaux et visibles de la vérole, il faut

l'attaquer par l'endroit même par où l'infection s'est communiquée, c'est-à-dire par le sang, sans cependant le considérer en lui-même comme une partie malade, ou comme le siége du virus, mais comme le véhicule qui distribuera le médicament dans toutes les parties du corps que le virus a infectées, et qui par conséquent agira sur les solides devenus malades.

Quoique cette hypothèse chimique ait compté beaucoup de partisans, et qu'elle en ait même encore quelques-uns aujourd'hui, les argumens suivans s'élèvent avec trop de force contre elle, pour qu'on puisse l'admettre.

1°. L'expérience de Harrison ne prouve rien, puisque, comme je l'ai déjà dit ailleurs, le pus vénérien paraît perdre entièrement ses propriétés contagieuses dès qu'il est refroidi. D'ailleurs les onctions avec le mercure sur les parties génitales ne mettent pas à l'abri des maladies vénériennes. On n'est pas non plus garanti d'une nouvelle infection par cela seul qu'on se trouve dans le cours d'un traitement mercuriel, ce qui devrait cependant avoir lieu si le métal possédait la vertu de neutraliser, de modifier, de détruire un virus.

2°. La prompte disparition des bubons, que l'on observe quelquefois, mais non toujours, à beaucoup près, ne prouve pas que le mercure s'insinue dans les glandes engorgées et y dénature le virus, puisque le même effet peut avoir lieu lorsqu'on frictionne la jambe du côté opposé à l'aine malade, ou qu'on applique le mercure sur les bras, ou enfin qu'on le donne à l'intérieur.

3°. Les applications mercurielles ne guérissent pas toujours les ulcères vénériens, et bien loin de là elles les

exaspèrent très-souvent au point d'y faire naître l'état que M. Oppert a désigné sous le nom d'*empoisonnement mercuriel externe*, et qui n'est que le résultat d'une phlegmasie chronique entretenue par une irritation habituelle.

4°. Le mercure soulage, il est vrai, quelquefois, dans les ulcérations de la gorge, mais il le fait toujours en irritant, soit que l'irritation porte sur l'estomac, soit qu'elle s'exerce sur la membrane muqueuse de l'arrière-bouche, ce qui arrive le plus souvent quand on a recours aux frictions, et explique pourquoi le mercure, après avoir été utile, ainsi qu'aurait pu l'être tout autre irritant appliqué avec prudence à la surface d'un ulcère atonique, devient toujours nuisible lorsqu'on prolonge son emploi et que la routine seule préside à son administration.

5°. Enfin l'admission d'un virus vénérien étant une hypothèse gratuite, non susceptible de démonstration, et contradictoire avec les faits, comme je l'ai montré précédemment, on ne peut supposer que le mercure soit doué d'une action chimique particulière sur un principe qui n'existe point, sans déclarer, par cela même, que son action doit être expliquée par des suppositions surannées plutôt que par les lois irrécusables de l'organisme.

Une des plus anciennes théories, relativement à la manière dont le mercure guérit les maladies vénériennes, et celle à laquelle on donna d'abord la préférence, consiste à faire dépendre ses vertus curatives de la propriété qu'il a d'exciter toutes les sécrétions, et d'entraîner ainsi, par les émonctoires, le virus avec lequel il s'est uni d'une manière intime. C'est cette hypothèse qui a donné naissance à la cruelle méthode de la salivation, et qui a

fait penser pendant long-temps aux médecins que le meilleur moyen était d'exciter avec toute la promptitude possible la plus forte salivation que le malade fût en état de supporter, quoique, par une de ces contradictions qu'on rencontre à chaque pas dans l'histoire de la syphilis, ils regardassent la diarrhée comme désavantageuse, sous prétexte qu'elle entraîne le mercure au dehors, sans profit pour l'économie. C'est aussi cette hypothèse qui a enfanté le préjugé d'après lequel on attache tant d'importance à la quantité de mercure qui a pu pénétrer dans le corps, sans avoir d'ailleurs aucun égard à l'action qu'il exerce sur l'organisme, ou tout au moins en le regardant comme nuisible, puisque Bell donne comme une des plus belles découvertes qui restent à faire, celle de trouver le moyen d'introduire dans le système une quantité suffisante de mercure, à l'état d'activité, sans produire des effets stimulans, ce qui ne sera en effet guère moins difficile à rencontrer que la pierre philosophale. Les évacuations que le mercure provoque, par les sueurs, les urines, les selles ou le ptyalisme, ne sont par elles-mêmes, ni utiles, ni nuisibles, car elles ont tantôt l'un et tantôt l'autre de ces deux caractères; elles ne le sont qu'en raison du rapport existant entre l'irritation qui les détermine et celle que le contact du pus vénérien a fait naître sur une autre partie. Leur utilité est un problème insoluble dans l'hypothèse de l'existence d'un virus syphilitique; car, comme le fait observer Bell, en parlant des diaphorétiques, les médicamens évacuatifs diminuent bien la quantité des fluides, mais ils ne changent pas la nature de ceux qui restent, lesquels étant viciés continuent à l'être, et à infecter ceux qui viennent s'y joindre, puisqu'on attribue

à la contagion la propriété de se propager et de se multiplier d'elle-même.

Cependant, il est si difficile de secouer tout-à-fait le joug d'opinions long-temps accréditées, que M. Lagneau, qui adopte la théorie des vitalistes, sur laquelle je reviendrai plus loin, cherche à la concilier avec celle qui vient d'être examinée. En effet, il prétend que l'excitation occasionée par le mercure, dans chaque organe en particulier et dans tout l'organisme en général, a pour résultat une fébricule dont la crise, presqu'insensible le plus souvent, est caractérisée par la sortie de la matière contagieuse, et que si le mouvement critique n'est pas toujours assez considérable pour être remarqué, cela tient à la nature même de la vérole, qui, étant une affection chronique, ne peut se terminer par des crises aussi sensibles que les maladies aiguës. Cette phrase, que je copie textuellement, est hérissée de propositions hasardées; je ne l'ai citée que pour donner une idée de l'éclectisme complaisant auquel la plupart des écrivains sur les maladies vénériennes sont enclins.

Je ne ferai qu'indiquer l'hypothèse, depuis long-temps oubliée, dont les partisans supposaient que le mercure produit, dans les humeurs, un état de dissolution ou de putridité favorable à l'expulsion du virus. Ils se fondaient sur l'odeur forte qu'exhale l'haleine, le changement qui survient dans toutes les sécrétions, la langueur et la débilité qui s'emparent des malades, et les symptômes plus ou moins marqués de diathèse putride ou scorbutique qu'on finit par voir éclater. Ces effets n'ont lieu que quand le mercure est administré par des mains imprudentes, et toute autre excitation prolongée outre mesure produirait

les mêmes résultats. Loin de dissoudre le sang, l'usage ménagé du mercure accroît, au contraire, sa plasticité.

La dernière théorie, enfin, qui se rapproche plus qu'aucune autre de la vérité, parce qu'on a du moins consulté les lois physiologiques pour l'établir, est celle des vitalistes. Elle consiste à faire dépendre l'action curative du mercure de l'excitation qu'il produit, et qui provoque les solides à une réaction dont le résultat est de détruire l'impression que le virus a pu faire sur eux, ou de modifier la composition des liquides viciés qu'ils contiennent, ou enfin d'expulser ces derniers par les émonctoires que la nature choisit. Cette excitation a été supposée par les uns générale, par les autres purement locale, et alors bornée tantôt aux nerfs, tantôt au systême lymphatique. Cependant, pour concilier le systême qui en découlait avec celui du virus vénérien, auquel on n'avait même pas la pensée de renoncer, on imagina de *doubler* en quelque sorte la propriété excitante du mercure. Je sais que je ne m'exprime pas clairement en me servant de ce terme, mais je n'en trouve pas d'autre pour rendre une théorie inintelligible, dont le passage suivant de Hunter donnera une idée, sinon plus lumineuse, du moins plus détaillée. « Le mercure produit deux effets : l'un sur la constitution, et sur des organes particuliers, lequel est conforme à son mode d'irritation, et indépendant d'aucune maladie quelconque; l'autre consiste dans ses opérations spécifiques sur une action morbifique de tout le corps, ou seulement de quelques parties, quelle que soit la maladie, dont la disparition graduelle fait seule connaître ces effets. » Nous retrouvons donc ici les mêmes subtilités que nous avons

déjà rencontrées au sujet de l'association d'une prétendue inflammation vénérienne spécifique avec l'inflammation ordinaire, c'est-à-dire que nous voyons admettre à la fois une irritation ordinaire, semblable à celle que pourrait produire tout autre stimulant, et une irritation mercurielle spéciale, sans que personne ait pris la peine d'expliquer le mystère de deux propriétés qui n'en font qu'une, quoiqu'étant des modifications l'une de l'autre. L'un des plus forts argumens dont on se soit servi pour instituer cette hypothèse, c'est celui de Hunter, qui dit que la propriété stimulante du mercure n'est pas la seule par laquelle il agisse dans la vérole, ou que sa manière de stimuler est particulière et à lui propre, parce que, dans le cas contraire, il serait facile de le remplacer par d'autres substances plus actives, tandis que la chose est impossible. Mais une pareille proposition, qui n'était soutenable au temps de Hunter que parce qu'on ne tenait pas compte de l'expérience des siècles passés, et parce que personne ne concevait même la possibilité de traiter les maladies vénériennes autrement que par le mercure, l'est encore bien moins depuis que les partisans de l'ancien système sont obligés eux-mêmes d'avouer qu'on peut guérir ces affections par d'autres excitans que par le mercure, depuis surtout qu'on a reconnu, dans le traitement antiphlogistique ou débilitant, un moyen tout aussi sûr, et plus efficace même, d'en triompher. A la vérité, on objecte que les irritans non mercuriels échouent souvent, et que le mercure conserve toujours une grande supériorité sur eux; mais on les juge d'après quelques expériences seulement, faites même avec un esprit prévenu, et l'on oublie que si l'on calculait tous les cas dans lesquels

le mercure demeure sans effet, exaspère les accidens, ou en provoque de plus redoutables que ceux qui existaient auparavant, l'avantage ne serait pas pour lui, suivant toutes les probabilités. Si ce métal jouissait d'une propriété spécifique, il devrait l'exercer toujours et au même degré. Aucune exception n'est admissible si l'on considère cette propriété comme un effet chimique; et si l'on prétend voir en elle un effet purement organique, alors tout doit être rapporté aux phénomènes généraux de l'action vitale, qui ne nous offre nulle part ailleurs rien de comparable aux anomalies qu'on semble prendre plaisir à accumuler. Souvent le mercure ne donne aucune trace de sa prétendue action antisyphilitique, quelquefois même il en manifeste une contraire (1); et ses diverses préparations varient tellement, sous ce rapport, qu'on a été obligé de dire qu'il existait plusieurs degrés de perfection

(1) Pour expliquer comment il se fait que le mercure ne guérit parfois pas les maladies vénériennes, on a dit que cet effet dépendait du développement d'une nouvelle disposition, différente de la naturelle, qui provient de la vénérienne et de la mercurielle, mais sans être ni l'une ni l'autre. Je doute que cette bizarre doctrine ait jamais été comprise par personne, même par ses inventeurs; mais elle nous montre jusqu'où l'on peut aller quand on quitte la ligne des faits pour se jeter dans le champ des spéculations. Quant à l'action parfois morbifique du mercure, je crois devoir rapporter à ce sujet le passage suivant de Bru : « Les gens qui ne voient pas au-delà de leur routine, ne sauraient comprendre que le mercure, qui guérit la vérole, puisse occasioner des maux beaucoup plus graves que ceux contre lesquels on l'emploie. Il y a des esprits pour qui le mot remède porte avec lui l'exclusion de tout ce qui est défavorable et dangereux, ce qui fait que tous les accidens qui surviennent pendant le cours d'une maladie, sont toujours attribués par eux à la cause du mal, et jamais aux remèdes qu'ils emploient. »

dans sa spécificité, ou, en d'autres termes, que les composés dans lesquels il entre avaient tous la vertu antivénérienne, mais à un degré plus ou moins efficace, assertion qui ne présente évidemment aucun sens à l'esprit. Toutes ces considérations, jointes à celle que l'hypothèse de la spécificité du mercure a été imaginée pour satisfaire aux exigences de la théorie du virus vénérien, dont j'ai démontré l'inadmissibilité, mènent naturellement à conclure, d'abord, que ce métal n'a été considéré comme moyen principal de guérison que parce qu'on a négligé tous les autres depuis qu'il est devenu en quelque sorte obligatoire de l'employer, et en second lieu que ses propriétés, soit curatives, soit morbifiques, car il déploie tantôt les unes et tantôt les autres, sont l'unique résultat de la réaction à laquelle donne lieu son action stimulante sur l'organisme. C'est ce que je chercherai à établir dans l'article suivant.

ARTICLE XI.

DU VÉRITABLE MODE D'ACTION DU MERCURE SUR L'ORGANISME.

Quelles que soient la partie du corps avec laquelle on met le mercure en contact, et celle des préparations mercurielles dont on se sert, si le sujet est bien constitué, si tous ses organes sont dans l'état normal, si surtout l'appareil digestif n'est pas surexcité par avance, enfin si le médicament n'est employé qu'à des doses faibles, en rapport d'ailleurs avec la nature de chaque composé, on observe une exaltation bien manifeste de l'action vitale dans l'estomac, qui accomplit ses fonctions avec plus d'énergie et de rapidité. L'appétit devient plus vif, et l'on mange davantage; la digestion se fait mieux et plus vite. Mais cette excitation toujours croissante dépasse bientôt le mode physiologique, et l'on ne tarde pas à voir survenir les mêmes phénomènes que si l'on avait donné le mercure à haute dose, ou si les organes digestifs étaient très-irritables. Il survient tantôt un sentiment de chaleur et de pincement dans l'estomac, avec perte de l'appétit, des épigastralgies, des nausées, des vomissemens même, des coliques et des évacuations alvines, tantôt seulement un état fébrile caractérisé par la vivacité, la plénitude et la fréquence du pouls, l'accroissement de la chaleur animale, l'augmentation de la perspiration cutanée, et, chez certains sujets, de la sécrétion rénale, la soif, l'insomnie, l'agitation pendant la nuit, une grande susceptibilité pour toutes les impressions, et la formation d'une couenne inflammatoire sur le sang tiré de la veine. Cette secousse générale dure pendant quelque temps. Elle s'ac-

compagne parfois de congestions sanguines dans le système nerveux cérébro-spinal, les organes de la poitrine et ceux de l'abdomen, qui ont souvent pour résultat l'apoplexie, le tremblement, la paralysie, le crachement de sang, l'éruption des menstrues, ou l'établissement du flux hémorrhoïdal. Si, malgré ces accidens, on persiste à administrer le mercure, il en survient d'autres encore, dont les plus remarquables sont la phlogose du canal alimentaire, annoncée par le ténesme ou par des déjections glaireuses, quelquefois sanguinolentes, des éruptions à la peau et des lésions du tissu fibreux et du tissu osseux. Les phlegmasies internes pervertissent le travail de l'assimilation et par suite celui de la nutrition. Le sang perd une partie de sa consistance habituelle. Le sujet tombe dans l'amaigrissement, ou devient pâle et bouffi. Il perd en grande partie ses forces musculaires. En un mot, on voit éclater successivement tous les symptômes de la diathèse appelée *scorbutique*, ou ceux de l'état désigné vulgairement sous le nom de *consomption*, dont la mort peut être le dernier terme. Il arrive fréquemment alors, si le malade a été atteint autrefois, sur une partie quelconque du corps, d'ulcères, complètement guéris depuis long-temps, que les cicatrices se détruisent, sans aucune cause extérieure de lésion, et que la nouvelle plaie prend rapidement un aspect sordide, ou même présente tous les caractères de la pourriture d'hôpital. C'est en raison de cet effet, qui n'appartient d'ailleurs pas au mercure seul, puisque tous les autres excitans le produisent également, quand on en prolonge l'emploi, que les partisans de l'indélébilité du virus vénérien ont dit que les préparations mercurielles avaient la propriété

d'arracher ce virus au sommeil léthargique dans lequel on prétend qu'il se plaît quelquefois à rester plongé pendant fort long-temps, et qu'après être parvenus ainsi à faire naître une série plus ou moins compliquée d'accidens chez des personnes méticuleuses, qui doutaient de leur santé parce qu'elles avaient été atteintes autrefois de maladies vénériennes, pour lesquelles elles ne s'étaient pas soumises au traitement empirique, ils ont encore eu recours au mercure, afin de guérir ces affections artificielles, sans se rebuter de l'opiniâtreté avec laquelle elles s'exaspéraient, au lieu de s'amender, sous son influence. A l'ouverture des corps on trouve des traces évidentes de gastrite ou d'entérite chronique, souvent aussi d'hépatite, des lésions diverses dans les organes pulmonaires, des épanchemens sanguins dans la substance du cerveau ou de la moëlle épinière, des congestions de sérosité dans les ventricules de l'encéphale.

M. Pearson, pour prouver que le mercure agit quelquefois comme poison, et non comme médicament, sur l'organisme, rapporte que, chaque année, il meurt, dans l'un des hôpitaux de l'Angleterre, un ou deux malades, qui succombent à ce qu'il appelle l'*éréthisme mercuriel*, état auquel il donne pour caractères une grande oppression des forces, une anxiété extrême à la région précordiale, des soupirs fréquens, des tremblemens, la petitesse, la vitesse et l'intermittence du pouls, des vomissemens, la pâleur de la face, et un sentiment général de froid. La mort succède avec rapidité à cette série d'accidens.

Ainsi le mercure, surtout quand on en prolonge l'usage, produit absolument les mêmes résultats que tous les exci-

tans connus. Rien, dans les suites de son action sur l'organisme, n'annonce qu'il possède aucune vertu spéciale, et, comme l'a très-bien dit M. Barbier, d'Amiens, on ne voit pas qu'il fasse naître de phénomènes particuliers assez importans pour qu'on ne puisse pas placer les médicamens qu'il fournit au nombre des agens réunis sous le titre commun d'excitant. M. Lagneau partage la même opinion, tout en se prononçant néanmoins pour la vertu spécifique du mercure, car il avoue ne pas répugner à croire qu'un jour peut-être on parviendra à démontrer que la propriété stimulante dont ce métal est doué ne diffère de celle qu'on reconnaît à beaucoup d'autres agens pharmaceutiques que par la répartition plus uniforme de son influence sur tous les organes, et par la faculté qu'a cette influence de se prolonger d'une manière plus soutenue qu'on ne pourrait l'attendre d'aucune autre substance. Je cite cette phrase d'un écrivain dont les opinions sont bien connues, parce qu'elle prouve que les partisans de l'ancien système sur les maladies vénériennes n'hésitent point eux-mêmes à faire dériver les vertus curatives du mercure de sa propriété excitante. Du reste, elle renferme des erreurs, car aucun fait n'établit que l'influence du mercure se répartisse avec plus d'uniformité que celle d'aucun autre stimulant. Cette répartition uniforme est une chimère, puisque tous les organes ne jouissent pas de la vie au même degré; elle ne serait même que nuisible s'il était possible qu'elle s'établît; et enfin l'influence de la propriété stimulante du mercure est si peu soutenue, à moins qu'on n'ait administré ce métal sans méthode, au hasard des accidens qui pourraient survenir, que tous les praticiens prescrivent de

continuer l'usage des mercuriaux après la guérison des symptômes, et qu'on a reproché au sublimé, par exemple, la facilité avec laquelle il laissait reparaître ces derniers lorsqu'on le discontinuait trop tôt.

Parmi les accidens que peut déterminer le mercure, et qui ont engagé quelques médecins à admettre une *maladie mercurielle*, dont M. Mathias a donné une très-bonne description, il en est quelques-uns que je dois examiner ici d'une manière plus particulière, parce qu'ils viennent assez souvent compliquer les maladies vénériennes, et qu'ils ajoutent parfois à leur gravité, ou leur en communiquent une qu'elles n'avaient pas primitivement. Ce sont les lésions du système nerveux, les affections des tissus fibreux et osseux, celles de la peau, et enfin les phlegmasies du canal alimentaire, surtout de son extrémité céphalique.

Les hommes qui, par profession, manient le mercure, sont, comme on sait, sujets aux tremblemens involontaires dans les membres, aux convulsions, à des paralysies du sentiment ou du mouvement, et à la manie. Ces affections du système nerveux, la dernière exceptée, surviennent très-rarement à la suite des traitemens mercuriels méthodiques, même lorsqu'ils se prolongent beaucoup, ou qu'ils sont répétés plusieurs fois de suite. Mais on observe, dans certains cas, une exaltation considérable, et véritablement morbide, de la sensibilité. M. Lagneau rapporte un exemple frappant de ce phénomène. Un jeune homme, soumis au traitement mercuriel, était devenu irritable à tel point que le moindre bruit et le plus léger attouchement le fatiguaient autant qu'une forte commotion électrique, à laquelle il les comparait. Cette disposi-

tion avait pris un tel accroissement, sur la fin de la cure, que le malade redoutait jusqu'à l'approche des personnes dont il était entouré, et que si on le heurtait par hasard, même légèrement, il éprouvait, pendant plusieurs secondes, un bouleversement dans ses facultés intellectuelles, avec un sentiment général d'anxiété et de malaise inexprimable. Cet état maladif, provoqué par l'usage des remèdes, n'eut même pas l'avantage de guérir la maladie vénérienne contre laquelle ceux-ci avaient été administrés. D'autres, tels que Swediaur, Degner et M. Larrey, ont observé un état inverse, c'est-à-dire l'affaiblissement des facultés intellectuelles. L'aliénation mentale a été mise aussi au nombre des effets qui peuvent résulter de l'usage abusif du mercure; j'en ai vu un exemple très-remarquable.

Il n'est pas rare, comme le fait remarquer Hunter, que le mercure détermine, dans les articulations, ou dans les membres, des douleurs qui simulent celles du rhumatisme. Autrefois, lorsqu'on admettait que le métal s'accumulait dans les os (1), il était souvent question de ces douleurs, improprement appelées alors *mercurielles*, qu'on faisait dépendre de sa mobilité et surtout de son poids. On n'en parle presque plus, depuis qu'on a cessé de croire à la cir-

(1) Peu de questions ont été plus controversées que celle de savoir si le mercure est susceptible de s'accumuler en globules dans les os, les articulations, les gaînes des tendons, les viscères ou les grandes cavités du corps. Cependant il s'en faut de beaucoup qu'elle soit encore décidée. Hunter nie positivement cette accumulation, et dit que les auteurs qui en parlent se sont copiés réciproquement, ce qui a donné lieu de multiplier les observations supposées. D'un autre côté M. Lobstein et autres l'admettent d'une manière positive. Ce qu'il y

culation du mercure dans le tissu osseux, et, quand il survient des sensations de ce genre, durant le cours du traitement, on les met sur le compte de la syphilis. Très-probablement elles ne tiennent pas à la présence matérielle du mercure, mais elles sont la suite des irradiations sympathiques de l'irritation qu'il fait naître dans les voies alimentaires, de même que celles qu'on observe si souvent dans les gastro-entérites, et, sous ce rapport, on doit évidemment les considérer comme un effet indirect du médicament. Il en est de même de certaines périostoses, dont Hunter avait remarqué également que la cause doit être quelquefois rapportée au mercure, puisqu'il dit que ce dernier fait souvent développer des nodus de nature scrofuleuse. Enfin les exemples sont assez communs aussi d'affections du tissu osseux lui-même qui se développent dans le cours d'un traitement mercuriel. Je citerai seulement, à cet égard, un cas remarquable de nécrose des os du crâne, qui a été rapporté par M. Busuet.

MM. Alley, Moriarty, Mullin, Pearson, Jos. Frank, Hecker, Horn et Kahleis ont décrit, sous le nom d'érythème ou *eczème mercuriel*, ou *hydrargyrie*, une affection exanthématique, qui fut pendant long-temps considérée comme une forme anomale de la vérole, mais dont

a de certain, c'est que, quoi qu'ait pu dire Cruikshank, le mercure s'insinue dans nos organes. MM. Orfila et Pickel en ont retiré, par la distillation, du cerveau d'individus qui avaient pris pendant long-temps des préparations mercurielles. La même observation avait déjà était faite, sur le sang et la bile de ces individus. par Zeller, et elle vient d'être répétée par M. Cantu sur leur urine. Elle n'a rien qui puisse nous surprendre depuis les expériences de MM. Tiedemann, Gmelin, Foderé et Woehler, sur l'absorption.

on reconnut la véritable source lorqu'on la vit survenir chez des sujets auxquels on avait administré le mercure pour d'autres causes. Cette maladie cutanée, qu'il ne faut pas confondre avec l'éruption pustuleuse que provoquent assez souvent les frictions mercurielles, éclate aussi bien pendant l'emploi du mercure à l'intérieur, que durant son usage à l'extérieur. M. Pearson assure ne l'avoir jamais rencontrée chez des personnes âgées de plus de cinquante ans, et dit qu'en général elle se déclare huit ou dix jours après qu'on a commencé le traitement. M. Mullin, qui l'a décrite avec beaucoup de soin, la partage en trois périodes.

Le premier période débute par de l'abattement, de la lassitude, des frissons. A ces symptômes succèdent la chaleur, la vitesse du pouls, la céphalalgie, le dégoût et la soif. Le malade est tourmenté par une toux sèche. Il y a gêne de la respiration, anxiété, sentiment de tension à la région épigastrique. La langue est ordinairement humide, couverte d'un enduit blanc et visqueux. La peau est chaude et pruriteuse. En général il y a constipation, mais la moindre cause suffit pour faire naître la diarrhée. Le premier ou le second jour, il s'établit une éruption érythémateuse, d'un rouge plus ou moins foncé. Les vésicules sont d'abord isolées. Quelquefois, mais rarement, l'exanthème ressemble à celui de l'urticaire, et alors il est très-bénin. Le plus souvent les vésicules deviennent confluentes, à tel point qu'elles forment une rougeur étendue, qui disparaît par la pression. Dans la plupart des cas, l'éruption commence au scrotum, au côté interne des cuisses, à l'avant-bras, ou dans l'endroit sur lequel on a fait les frictions. La peau des par-

ties affectées se tuméfie beaucoup. On a vu quelquefois l'éruption pourprée, sans vésicules, se répandre rapidement sur tout le corps. Mais ce cas est fort rare, et le plus souvent l'exanthème se manifeste à la fois par plusieurs plaques, qui prennent peu à peu de l'extension, jusqu'à ce qu'elles soient réunies ensemble. La fièvre est très-intense pendant le cours de l'éruption, et augmente même encore après que celle-ci est terminée; ordinairement le pouls bat entre cent vingt et cent trente fois par minute. La soif est vive, l'agitation extrême, et le malade dort rarement d'un sommeil calme. Au bout de quelques jours, l'épiderme se détache, et tombe sous la forme d'écailles minces et blanchâtres. La desquamation suit le même ordre que l'exanthème avait observé dans son apparition. A cette époque la gorge s'excorie, la langue se tuméfie, et les yeux paraissent un peu gonflés.

L'étendue de ce premier période varie beaucoup. Il dure, dans certain cas, dix à quatorze jours, et dans d'autres moitié moins. Quand l'affection a été légère, le malade se trouve guéri immédiatement après la desquamation. Mais, assez souvent, la peau prend un nouvel aspect, qui signale l'invasion du second période. Elle se couvre d'une infinité de petites vésicules remplies d'un fluide transparent, dont l'apparition est annoncée par un prurit de plus en plus vif, et par le sentiment d'une chaleur brûlante dans les parties sur lesquelles la desquamation avait eu lieu. Ces vésicules restent parfois stationnaires pendant un jour ou deux; mais, en général, elles s'ouvrent immédiatement après leur formation, parce que le malade ne peut s'empêcher de se gratter pour apai-

ser ses démangeaisons. Il s'en échappe un liquide séreux, dont l'odeur, assez désagréable pour inspirer du dégoût aux assistans et au malade lui-même, est si particulière, disent les médecins anglais, qu'il suffit de l'avoir sentie une fois pour la reconnaître toujours. Le fluide coule en plus grande quantité du scrotum, des aines, du côté interne des cuisses, de toutes les parties où la peau forme des plis et offre des glandes sébacées abondantes. En se desséchant, avec l'épiderme, il donne naissance à des croûtes, dont on considère la formation comme constituant un troisième période.

Ces croûtes sont ordinairement très-grandes. Elles conservent, après leur chute, la forme des parties de la surface desquelles elles se sont détachées. Leur couleur est jaunâtre, quelquefois aussi plus foncée. Celles de la face et d'autres parties du corps se fendillent quelquefois avant de tomber, ce qui, joint à leur teinte sale, leur donne un aspect dégoûtant. La gorge est plus affectée que jamais; les yeux ne peuvent plus supporter la lumière; les paupières s'enflamment et se renversent, ou bien demeurent fermées, à cause du gonflement général de la face. Le col et le cuir chevelu, parties toujours le plus épargnées, sont quelquefois parfaitement sains, même lorsque la maladie a atteint un très-haut degré. Le malade est obligé de s'interdire tout mouvement quelconque, parce que le moindre effort lui cause des douleurs aussi vives que si on le déchirait. Les croûtes se dessèchent en si grande quantité, qu'on dirait que le lit a été couvert de cônes de houblon. A cette époque tous les symptômes vont en croissant, et la maladie prend le caractère d'un véritable typhus. Le pouls est faible et irrégulier, la lan-

gue noire et fendillée. Enfin surviennent la diarrhée, le délire, les convulsions, la gangrène à la surface du corps et la mort.

Telle est l'histoire de l'eczème appelé mercuriel, dont j'ai donné la description d'après les écrivains anglais, ne l'ayant jamais observé moi-même (1). Il est fort à regretter que nous ne possédions pas d'ouvertures cadavériques qui nous fassent connaître les lésions des organes splanchniques. Dans l'état actuel de nos connaissances, on ne peut déterminer si l'affection cutanée est primitive, ou si elle n'est que symptomatique d'une violente phlegmasie interne, qui, dans tous les cas au moins, l'accompagne constamment, comme une complication redoutable. Cette maladie, parvenue à son plus haut degré d'intensité, dure souvent plus de deux mois, et il n'est pas rare alors que, tandis que l'éruption se montre sur une partie du corps, elle soit déjà à maturité sur une autre, de manière que le même individu l'offre à ses différens périodes.

De tous les accidens qui peuvent être provoqués par le

(1) J'ai vu plusieurs fois l'érysipèle simple, ou l'érythème mercuriel, que Bell indique déjà, et qui, dans un cas rapporté par M. Ansiaux, a été provoqué par le précipité rouge. Mais cette inflammation de la peau s'est toujours offerte à moi très-légère, et fort éloignée de revêtir le degré de gravité qu'elle paraît avoir fréquemment en Angleterre. Au reste, on ne peut pas douter que l'action du mercure, et non celle du prétendu virus vénérien, sur l'économie, soit la cause de son développement, car il a été observé, comme dans plusieurs cas décrits par M. Kahleis, chez des sujets non vénériens, auxquels on avait administré le mercure pour les guérir d'autres maladies.

mercure, l'inflammation de la membrane muqueuse du canal alimentaire est la plus importante. Que les préparations mercurielles irritent cette membrane, y excitent même assez souvent une phlegmasie, soit aiguë, soit surtout chronique, c'est ce dont on ne peut douter d'après les nausées, les cardialgies, la dyspepsie, la constipation, les coliques, la diarrhée et la dysenterie, qui résultent souvent de leur emploi. Mais elles ont, en outre, la propriété de déterminer une phlegmasie de son extrémité céphalique, que l'on désigne fort improprement sous le nom de *salivation mercurielle*, puisque cette dénomination tendrait à faire croire que l'action morbide s'exerce principalement dans les glandes salivaires.

Cette phlegmasie de la partie supérieure du conduit alimentaire, c'est-à-dire de la cavité buccale, du pharynx et des fosses nasales, s'annonce par une sensation de chaleur et de sécheresse, ainsi que par une légère tuméfaction de la bouche et de la gorge. Les gencives sont blafardes, à l'exception de la partie qui entoure le collet des dents, et qui est rougeâtre. La langue se couvre d'un enduit blanchâtre, et l'haleine acquiert une odeur désagréable. Peu à peu la tuméfaction augmente; elle gagne les joues, le voile du palais, et la langue acquiert parfois un volume assez considérable pour qu'elle ne puisse plus être contenue dans la bouche et dépasse les bords alvéolaires. Alors la sécrétion de la membrane muqueuse devient plus active, et fournit un mucus abondant, épais, visqueux, filant et fétide. L'irritation gagne les glandes salivaires, qui se tuméfient, deviennent douloureuses, et versent une quantité souvent énorme de salive. L'enduit muqueux de la langue acquiert plus d'é-

paisseur, et se propage à la surface des dents. Le gonflement de toutes les parties de la bouche et de l'arrière-gorge s'accroît souvent au point que le malade ne peut ni avaler, ni parler, et qu'il perd même la faculté d'entendre. La membrane des fosses nasales s'enflamme aussi, et il en découle un produit muqueux abondant, qui tombe en grande partie dans le pharynx. Celle de la bouche se couvre d'ulcérations douloureuses et blanchâtres, semblables à des aphthes, principalement sur les joues et sur les côtés de la langue. Les gencives, qui ne faisaient d'abord que saigner au moindre contact, finissent par s'ulcérer autour des dents, dont elles se détachent avec facilité. Enfin les dents elles-mêmes s'ébranlent (1) et tombent, et une partie plus ou moins considérable du rebord alvéolaire des deux mâchoires se trouve frappée de nécrose. On a vu aussi la gangrène s'emparer des joues et de la langue.

La fièvre, qui existe toujours à un certain degré pendant l'usage du mercure, acquiert plus d'intensité; le pouls devient fréquent, la tête est douloureuse, l'appétit se perd, les forces s'anéantissent, le sommeil disparaît, l'exhalation cutanée diminue beaucoup, la soif est très-vive, et la constipation habituelle; quelquefois il survient des crachemens de sang, un délire frénétique, un flux dysentérique, et enfin la mort.

A tous ces caractères on ne peut méconnaître une

(1) On a remarqué que les dents gâtées ne manquaient jamais d'exciter des douleurs très vives, dès que le mercure portait à la bouche, de sorte que divers auteurs ont fait un précepte de les arracher avant de commencer le traitement mercuriel.

phlegmasie aiguë, et même très-intense, qui, semblable à celles de toutes les autres membranes muqueuses, s'accompagne d'une exhalation plus abondante de mucosité, se propage aux glandes du voisinage, dont elle active la sécrétion par l'irritation permanente qu'elle y détermine, et se complique parfois du sphacèle des parties voisines, molles ou osseuses. Mais, quoique cette nuance aiguë soit la seule que les auteurs décrivent sous le nom de *salivation mercurielle*, l'inflammation dont il s'agit peut prendre aussi la forme chronique. Elle ressemble alors tellement à l'inflammation vénérienne simple ou compliquée d'ulcérations, qu'il est absolument impossible de l'en distinguer. Cette similitude parfaite (1), qui me dispense de la décrire ici, la fait mettre généralement au nombre des symptômes de la syphilis, et c'est à elle que doivent être rapportées, dans l'immense majorité des cas, l'inflammation et les ulcérations de l'arrière-

(1) C'est cette similitude qui a déterminé M. Hahnemann à ranger le mercure parmi les remèdes qui guérissent homœopathiquement, ou en excitant des effets spécifiques semblables à ceux de la maladie. La similitude absolue de ses effets spécifiques avec les symptômes véroliques, fait, suivant lui, qu'il agit précisément sur les organes déjà affectés, et qu'il lutte avec la maladie naturelle ; mais comme les maladies médicinales sont, de leur nature, plus énergiques que les naturelles, ces dernières cèdent, pourvu que les symptômes artificiels les surpassent un peu en force, car deux maladies semblables ne sauraient exister ensemble dans les mêmes parties. Cette théorie, d'ailleurs ingénieuse, est, comme toutes les autres idées de M. Hahnemann, fondée sur la considération d'une partie seulement des phénomènes que présente l'action du mercure, et repose sur une application, moitié vraie, moitié fausse, des lois de la révulsion et de la dérivation.

gorge, que tous les écrivains rangent parmi les affections vénériennes secondaires. Cette phlegmasie, comme toutes celles qui affectent le mode chronique, prend moins d'extension que la précédente, et se concentre plus particulièrement vers les parties postérieures de la cavité orale, le voile du palais et les amygdales. Mais il est assez rare qu'elle demeure renfermée dans ces limites, et, en général, elle se communique à la membrane pituitaire, de telle sorte qu'elle devient, dans les fosses nasales, la source d'accidens analogues, d'écoulemens habituels et odorans, d'ulcérations, de nécroses, qui ont également été compris dans le cadre des symptômes de la syphilis, parce qu'ils peuvent, en effet, se déclarer lorsque l'application du pus vénérien sur la membrane muqueuse du nez y provoque une inflammation que le défaut de soin, des écarts de régime, une prédisposition individuelle, ou d'autres causes semblables, font passer plus ou moins rapidement à l'état chronique. C'est pour avoir négligé ces considérations importantes, et pour n'avoir pas songé que les phlegmasies de l'extrémité céphalique du canal alimentaire ne sont pas, plus que les autres, exemptes de prendre parfois un caractère de chronicité, qu'après les avoir fait naître par l'emploi du mercure, sans se douter qu'elles dépendaient de là, on les a continuellement exaspérées en voulant les guérir par les préparations de ce métal, c'est-à-dire par la persistance de la cause même qui les avait provoquées.

La dénomination vicieuse de salivation mercurielle donnant à penser que l'essence de la maladie consistait dans l'accroissement de la sécrétion salivaire, qui n'a lieu toutefois que dans la nuance aiguë, on a créé di-

verses théories pour se rendre raison de la manière dont ce flux s'établit. Sanchez et quelques autres l'ont attribué, non pas au mercure, mais à l'air froid que le malade respire en le prenant. Cette explication, appuyée sur des raisonnemens peu intelligibles, ne mérite pas qu'on la réfute. Il en est de même à l'égard de celle qu'a proposée Mitié, qui prétendait que le mercure fait saliver parce qu'en s'unissant, dans le corps, avec l'acide animal, il fait dégager l'alcali volatil auparavant uni à cet acide, qui excite l'action des glandes salivaires en se portant sur elles. On peut en dire autant de celle d'un assez grand nombre d'écrivains qui attribuaient la salivation à une *teinte* scorbutique préexistante chez le malade, de celle de Hunter qui supposait tout aussi gratuitement que les sujets scrofuleux, faibles et délicats, y sont plus sujets que les autres, enfin de celle de Plenk, qui admettait entre la salive et le mercure une affinité chimique particulière, en vertu de laquelle le métal reflue de toutes les parties du corps vers les glandes salivaires. Il a été supposé de tous temps, en effet, que le mercure sortait alors du corps, mêlé avec la salive, à tel point même que Hunter regardait cette dernière, contre toutes les données de l'observation, comme un excellent gargarisme naturel, dans lequel le métal, plus intimement combiné à son véhicule par l'action vitale, acquiert des qualités plus efficaces. Enfin quelques écrivains, Owen entre autres, désespérant d'expliquer ce phénomène d'une manière satisfaisante, l'ont fait dépendre d'une prétendue propriété spécifique qu'aurait le mercure d'agir sur les organes salivaires. Toutes ces fausses théories, mécaniques ou chimiques, ne sont plus recevables aujourd'hui. La saliva-

tion, dite mercurielle, se compose du produit augmenté de la sécrétion fournie par la membrane muqueuse de la bouche, et de la véritable salive que donnent en plus grande abondance toutes les glandes salivaires stimulées aussi par suite de l'irritation buccale qui se propage jusqu'à elles, le long de leurs conduits excréteurs. Elle n'appartient d'ailleurs pas d'une manière exclusive aux irritations ou phlegmasies buccales déterminées par le mercure, car toutes celles qui dépendent d'une autre cause la provoquent aussi. C'est ainsi que l'usage des préparations d'or, du gayac, de l'acide nitrique, de la gratiole, la font naître également, moins prononcée seulement, parce que la phlogose est alors moins considérable. Bosquillon a vu la soude produire le même effet sur les ouvriers occupés habituellement à la piler chez les épiciers; ces hommes sont assez souvent atteints d'une inflammation chronique de la bouche, ou plutôt d'une espèce de phthisie accompagnée d'une fièvre lente, et d'une salivation qui, après avoir quelquefois subsisté pendant un an ou deux, finit par enlever les malades. La salivation s'observe encore durant le travail de la dentition, ou dans le cours de la petite-vérole, et il en survient souvent une très-abondante chez les personnes qui se sont exposées au froid et à l'humidité. L'odeur fétide que la bouche du malade exhale pendant sa durée, n'a rien non plus qui appartienne d'une manière spéciale à celle que suscite le mercure. Elle tient uniquement à l'intensité de l'inflammation, car on la rencontre également dans cette nuance gangréneuse de la phlegmasie buccale à laquelle les enfans sont sujets, et dont nous devons la description à M. Baron, Isnard et N. Dubois. Bosquillon l'a observée de mê-

me dans des cas de salivation provoquée par le froid humide.

J'ai indiqué précédemment l'époque à laquelle la salivation commence en général à se montrer, surtout dans le traitement par les frictions, c'est-à-dire celle à laquelle on commence à remarquer l'état irritatif ou phlegmasique d'où elle dépend, et dont elle est le symptôme le plus sensible dans l'origine. Mais il s'en faut de beaucoup qu'elle attende constamment plusieurs jours pour se déclarer, et Hunter dit avec beaucoup de raison que, dès les premières doses, le mercure porte à la bouche chez les personnes très-susceptibles, quels que soient et le mode de traitement qu'on emploie et la quantité du remède qu'on administre. En effet Schmidt l'a vue souvent survenir après quatre jours de traitement, pendant lesquels le malade avait pris en tout sept grains de calomelas; Lombard, le surlendemain d'une seule friction d'un demi-gros; Murray, après l'administration de trois grains de sublimé, et Owen, après celle même d'un seul grain; Graincer, après l'emploi d'un gros d'onguent mercuriel chez un scorbutique qui fut pris d'une flux de bouche sanguinolent, avec crachement de lambeaux putréfiés des gencives, et une excessive débilité. Il me serait facile de multiplier les exemples de ce genre, familiers surtout à ceux qui ont pratiqué dans les hôpitaux, où les vapeurs mercurielles répandues dans l'atmosphère suffisent souvent pour provoquer la salivation chez certaines personnes, comme elles ont fait en 1810, sur le vaisseau anglais *le Triomphe*, dans la baie de Cadix, et comme elles font encore journellement chez les doreurs, les ouvriers employés dans les mines de mercure, tous ceux, en un mot, qui manient ce

métal sous une forme quelconque. On a dit que toutes les préparations mercurielles n'étaient pas également propres à la faire naître, que l'onguent employé à l'extérieur la suscitait plus facilement que les autres, qu'elle était rare pendant l'emploi du sublimé, enfin que le protochlorure et l'acétate en excitaient toujours une fort orageuse. Ces propositions ne sont vraies que d'une manière relative. En les établissant on n'a considéré que les agens mercuriels en eux-mêmes, sans avoir égard ni aux doses diverses sous lesquelles on les employait, ni à la constitution individuelle. Si l'on fait entrer ces deux données importantes dans le problème, à la solution duquel on ne peut arriver sans leur secours, on est conduit à cette conclusion, que, toutes circonstances égales d'ailleurs, les diverses préparations mercurielles possèdent au même degré la propriété de faire naître, non seulement l'état aigu d'irritation ou de phlogose de l'extrémité céphalique de la membrane gastro-pulmonaire, dont la salivation n'est qu'un des phénomènes, mais encore l'état chronique de cette même irritation, de cette même phlegmasie, avec toutes les conséquences qu'il est susceptible d'entraîner.

Que la salivation survienne à toutes les époques de l'administration du mercure, il n'y a en cela rien qui puisse surprendre, et qui soit contraire aux lois connues de l'économie animale. Mais on a admis encore qu'elle pouvait se manifester plusieurs mois après la cessation des remèdes, et que le mercure continuait quelquefois son action quoique le malade n'en prît plus, et que la guérison fût achevée. Ainsi M. Cullerier a vu la salivation éclater trois mois après la fin du traitement, et M. Louyer-Villermay rapporte qu'un homme qui avait

passé par les frictions, fut pris, un an après, à la suite d'un bain de rivière un peu froid, d'un ptyalisme bien caractérisé, qui céda aux moyens ordinaires. Il est parlé aussi, dans le journal de M. Hufeland, d'une vieille femme qui, ayant été soumise à un traitement mercuriel assez prolongé, éprouvait une salivation considérable chaque fois qu'elle faisait usage de l'opium, quoique tous les symptômes qui caractérisent l'action générale du mercure, eussent complètement disparu depuis long-temps; d'où l'auteur de cette observation conclut que l'opium exerce une action très-remarquable sur l'action du métal, dont, suivant lui, il fait reparaître les effets généraux, après qu'ils ont cessé tout-à-fait de se manifester.

Pour admettre une connexité entre ce phénomène pathologique et la prétendue cause à laquelle on le rapporte, il faudrait qu'aucune autre cause n'eût pu déterminer la phlogose de la bouche dans l'intervalle, par exemple que l'individu cité par M. Louyer-Villermay ne se fût point exposé à un refroidissement; il faudrait, en outre, que la salivation dite mercurielle eût des caractères suffisans pour la distinguer de celle qui peut dépendre de toute autre cause irritante ou phlegmasique, ce qui n'est pas. Ces ptyalismes à long terme rappellent les maladies vénériennes consécutives, que l'on prétend éclater parfois long-temps après les accidens primitifs. Il semble qu'en les admettant on ait voulu rendre tout merveilleux, et dans l'histoire de la maladie, et dans celle du médicament avec lequel on se plaît à la combattre de préférence à tous les autres. Ne pourrait-on pas quelquefois

les attribuer à ce que le mercure a laissé la bouche plus irritable qu'elle ne l'était avant qu'il agît sur elle?

D'après tous les détails dans lesquels je viens d'entrer, il est facile de juger la méthode de traitement des maladies vénériennes qui consiste à exciter la salivation. Depuis long-temps l'expérience a prouvé que cette méthode entraînait les plus grands inconvéniens, et que, sans compter les douleurs inexprimables qu'elle cause aux malades pendant trois semaines ou un mois, et qui jadis la leur rendaient, avec juste raison, si redoutable, elle les expose à des accidens graves, à l'altération de la couleur des dents, à leur déchaussement ou à leur perte totale, à l'hémoptysie, à l'asthme, à des gastrites ou entérites chroniques, à des congestions cérébrales, à l'aliénation mentale, à la mort. Cependant quelques médecins cherchent à la faire revivre, et appliquent aux maladies vénériennes le mode de traitement recommandé par MM. Vandenzande et Laennec contre l'hydrocéphale et la péritonite puerpérale, qui consiste à exciter le plus tôt possible une légère salivation. Ainsi M. Brachet pense que la puissante révulsion qu'elle opère est utile en déplaçant l'irritation et la fixant sur d'autres organes, qu'il convient de la provoquer toutes les fois que la vérole consiste dans une inflammation quelconque, mais qu'elle est plutôt nuisible qu'utile dans les affections chroniques, et que l'on doit ensuite attaquer directement le virus, qu'elle a seulement délogé sans le détruire. M. Lagneau pense à peu près de même, car il se demande s'il ne serait pas convenable d'y avoir recours quand les accidens, étant très-inflammatoires, ne cèdent pas aux antiphlogistiques ordinaires, ou qu'étant indolens, ils résistent à l'u-

sage du traitement et des applications mercurielles comme topiques. Je ne puis pas discuter ici les particularités de ces deux opinions, qui seront examinées dans le dernier article de ce chapitre, où je traiterai de la manière dont il me semble que la méthode révulsive doit être employée contre les maladies vénériennes. Je me contenterai donc de les juger d'une manière générale, et, sous ce point de vue, je ne crains pas de commettre une erreur en établissant pour règle de conduite que, loin d'exciter la salivation, on doit tout faire, au contraire, pour l'éviter, d'un côté parce qu'il n'est jamais en la puissance du médecin de la maîtriser et de l'entretenir au degré que l'on se plaît à regarder comme indispensable ou du moins utile à la guérison; de l'autre, parce que ce n'est jamais sans de graves inconvéniens que l'on détermine une phlegmasie dans des parties où elle se montre si souvent rebelle quand elle pase au mode chronique, et où elle n'a déjà naturellement que trop de tendance à se jeter par suite de la connexion sympathique incontestable qui existe entre l'arrière-gorge et les parties génitales. Telle est l'opinion de M. Cullerier, dont je ne puis me dispenser de rapporter le passage suivant, qui a été écrit sous la dictée d'un sage esprit d'observation et de réserve : « Une syphilis a résisté à plusieurs traitemens contrariés par le défaut de régime, par la nécessité de se livrer à ses affaires, par la négligence de quelques auxiliaires. On administre les frictions mercurielles, et on pousse jusqu'à la salivation : on guérit, et l'on conclut que l'on n'a guéri que par la salivation. Mais on oublie que le malade s'est séquestré de la société, s'est condamné à garder la chambre, ou même

s'est réfugié dans une maison de santé. J'ai soigné beaucoup de malades dont le traitement avait échoué plusieurs fois, par les causes que je viens d'indiquer, soit sous ma direction, soit sous celle d'autres médecins, et qui ont été très-bien guéris, sans avoir éprouvé la plus légère atteinte au système salivaire, mais en se conformant aux prescriptions diététiques..... Quand la salivation a été utile, dit le même écrivain dans un autre endroit, elle l'a été par l'excitation portée sur la bouche, et non par une plus grande sécrétion de salive. Une irritation portée sur une autre partie aurait également diminué celle du symptôme. C'est ainsi qu'un vésicatoire ou un cautère établi à une cuisse détermine la guérison d'un chancre rebelle de la verge, ou d'un ulcère opiniâtre de l'aine. C'est ainsi qu'un sinapisme au cou, qu'un vésicatoire derrière les oreilles, qu'un séton à la nuque, favorisent la guérison d'ulcères aux yeux, au nez ou à la bouche. »

ARTICLE XII.

DU TRAITEMENT DE QUELQUES-UNS DES ACCIDENS CAUSÉS PAR LE MERCURE.

Dans le nombre des accidens qui peuvent être occasionés par le mercure, plusieurs, quoique graves, et susceptibles d'entraîner des conséquences fâcheuses, ne doivent point être examinés ici sous le point de vue thérapeutique, parce qu'ils rentrent dans la catégorie de tous ceux qui sont susceptibles de succéder à l'emploi abusif ou mal calculé de tout excitant quelconque, et que leur traitement ne présente par conséquent rien de particulier. Telles sont les gastrites, entérites, hépatites, pneumonies aiguës ou chroniques, qu'il est si fréquent de rencontrer, quoique très-peu d'écrivains en aient fait mention jusqu'à ce jour. D'autres, notamment les phlegmasies simples de l'extrémité céphalique du canal alimentaire, c'est-à-dire du pharynx, de l'arrière-gorge et des fosses nasales, ressemblent tellement aux affections du même genre qui proviennent d'une cause vénérienne, qu'il est impossible de les en distinguer. Le mode de traitement devant être absolument le même, je le ferai connaître quand je m'occuperai de ces dernières. Il ne me reste donc à parler ici que des moyens réclamés par l'état auquel on donne le nom de salivation, et par l'eczème mercuriel. J'ajouterai cependant un mot, à l'égard de ceux auxquels on doit avoir recours dans le cas fortuit d'empoisonnement par le sublimé corrosif.

De même que celui des maladies vénériennes et de toutes les autres affections morbides, le traitement de la

salivation tend à la prévenir, ou à la guérir quand elle est déclarée.

Un grand nombre de moyens ont été conseillés pour prévenir le développement de la salivation. On peut les réduire à trois méthodes principales.

La première consiste à unir le mercure avec des substances réputées capables de lui enlever sa vertu sialagogue, à peu près comme les anciens, Mattioli, Brassavola, Mercuriali et autres, avaient recommandé des mélanges analogues, dans l'espoir de corriger les propriétés vénéneuses qu'ils attribuaient, non sans fondement, au mercure. Raulin imagina d'ajouter vingt-cinq grains de camphre à chaque once d'onguent mercuriel. Mais, quoique ce mélange ait été vanté beaucoup, tant par lui que par Missa et Despatureaux, les expériences d'Astruc, Heuermann, Vogel, Colombier, Swediaur et Bloch, ont démontré qu'il ne jouit d'aucune efficacité. On peut en dire autant de l'addition du soufre, qui n'a pas eu davantage de succès, et dont on ne se sert jamais aujourd'hui, non plus que des cloportes, préconisés par Kramer, Feuerlin et Trew. J'ai dit ailleurs ce qu'on doit penser de l'addition du sulfure de chaux ammoniacé, que propose M. Pihorel.

La seconde méthode se fonde sur l'observation rigoureuse des préparations auxquelles un usage consacré prescrit de soumettre les malades avant de leur administrer le mercure. En effet, ce traitement préliminaire, qui, à l'exception des purgatifs, rentre dans la méthode antiphlogistique, ne manque pas d'éteindre ou du moins d'apaiser les irritations qui pourraient exister antérieurement dans le canal alimentaire, et de disposer en

même temps la peau à s'emparer d'une partie de l'excitation nouvelle que l'action du métal va bientôt y faire naître. Tel est sans contredit l'effet du régime, des saignées, des bains tièdes et des boissons délayantes. Dans un pareil état de choses, on a tout lieu d'espérer que l'irritation provoquée par le mercure ne se jettera point sur l'arrière-gorge, mais se portera de préférence sur les voies gastro-intestinales, et se partagera tout au plus entre elles et la peau ou les voies urinaires, surtout si l'on administre de temps en temps un léger laxatif. Mais il faut encore que le malade ne commette aucune imprudence, et la plus dangereuse est celle de s'exposer à des changemens brusques de température, à l'impression du froid, principalement humide, même à celle de la chaleur artificielle qui s'exhale des poëles, parce que, n'étant pas répartie d'une manière uniforme, surtout lorsqu'on s'approche des fourneaux, cette chaleur rend la gorge plus sensible à l'impression directe du moindre refroidissement, ou à celle du froid sur quelque autre partie du corps. Il est toujours prudent à ceux qui se trouvent dans le cours d'un traitement mercuriel d'habiter des appartemens modérément échauffés, de s'éloigner du feu, de ne sortir que quand le temps est beau et sec, de se vêtir chaudement, de porter de la flanelle sur la peau, et de se garantir avec soin le col et les pieds du froid et de l'humidité.

Quelqu'efficace que soit cette méthode, elle ne suffit pas toujours pour prévenir la salivation, et l'on ne peut compter entièrement sur elle que quand on la combine avec la troisième et dernière, qui consiste à proportionner la dose du mercure d'après la susceptibi-

lité particulière de chaque sujet, au lieu de le prescrire machinalement en même quantité à tous les malades, quels que soient leur constitution et la nature ainsi que le caractère des accidens dont ils se trouvent atteints. On arrive à ce but par des tâtonnemens successifs, en étudiant chaque jour l'action du médicament sur l'économie, augmentant la dose par degrés, et s'arrêtant tout à coup dès qu'on s'aperçoit, non pas d'un commencement de ptyalisme, car il serait déjà trop tard, mais d'une légère phlogose des gencives, d'une rubéfaction de la membrane buccale, et d'une augmentation tant soit peu sensible de la sécrétion muqueuse. Il faut bien se persuader que l'inflammation de la bouche, causée par le mercure, peut être utile sans doute comme toute autre phlegmasie dérivative, mais qu'elle peut aussi entraîner des accidens graves, dont on n'est pas toujours le maître d'arrêter la marche, ni de calculer les suites. Il ne faut point oublier non plus que la salivation n'en est pas l'unique symptôme ni le seul résultat, et que l'irritation peut aussi, sans arriver à un assez haut degré d'intensité pour activer la sécrétion salivaire, déterminer, dans l'arrière-bouche et le nez, un état phlegmasique, caractérisé par une sorte d'enchifrènement et une sécheresse habituelle de la gorge, dont les conséquences sont incalculables quand on s'obstine à insister sur l'usage des mercuriaux. Ainsi, quoique beaucoup d'auteurs, très-recommandables, prescrivent de pousser l'emploi du mercure jusqu'à ce que la bouche se prenne légèrement, et de le continuer ensuite à moindre dose, la prudence veut, au contraire, qu'on évite autant que possible d'irriter la membrane muqueuse orale, et qu'on suspende totale-

ment le remède dès que cet accident survient, ce qu'on ne réussit pas toujours à empêcher. L'effet curatif du mercure est tout aussi assuré et bien moins sujet à inconvénient, lorsqu'on n'a d'autre preuve de son action qu'une légère constipation et une certaine susceptibilité dont la moindre exaltation devient la source d'un petit accès de fièvre. Encore même, alors, faut-il observer chaque jour si les accidens vénériens s'amendent, et suspendre le traitement dès qu'ils deviennent stationnaires, car on peut compter, dès ce moment, que des doses nouvelles de mercure ne manqueront presque jamais de les exaspérer bientôt. Ce sont là des points sur lesquels je reviendrai plus amplement dans le dernier chapitre de cette section.

Il est très-rare que la salivation éclate lorsqu'on se conforme à ces préceptes. Si cependant elle survenait, ou si l'on était appelé auprès d'un malade qui en fût atteint, voici quels sont les moyens qu'on a recommandés, et quelle est la marche que l'on devrait suivre.

La première précaution consiste, si le traitement avait lieu par les frictions, à renouveler le linge du malade, et à laver soigneusement, avec de l'eau de savon tiède, toutes les parties du corps à la surface desquelles une certaine quantité d'onguent a pu demeurer adhérente.

De même que le traitement prophylactique, le traitement curatif offre trois modifications ou méthodes principales.

La première a pour but de neutraliser l'action du mercure, de le dépouiller de ses propriétés sialagogues, en lui faisant contracter de nouvelles combinaisons, ou de

l'attirer hors de l'organisme. Les anciens, particulièrement Brassavola et Fallope, qui croyaient que le mercure se portait en substance aux organes salivaires, conseillaient aux salivans de tenir un anneau ou une pièce d'or dans la bouche. Ils espéraient probablement que ce dernier métal l'attirerait au dehors, car s'il n'avait eu pour but que de se combiner avec lui, à mesure que la nature en aurait procuré l'expulsion, un pareil moyen aurait été inutile. On peut aisément, d'ailleurs, se convaincre de son inertie absolue; l'expérience, répétée un grand nombre de fois, a démontré qu'il ne se porte pas la moindre parcelle de mercure sur la pièce d'or. L'or fulminant, ou orate d'ammoniaque, conseillé par quelques auteurs, n'a pas davantage d'efficacité.

C'est aussi à titre de neutralisans du mercure, que l'on a conseillé le soufre en substance, les sulfures et le sous-acétate de plomb.

Relativement au soufre, on a coutume de le donner en substance, sous la forme de pastilles, dont le malade prend une, d'heure en heure, et qu'il laisse fondre dans sa bouche, de manière à consommer un ou deux gros du médicament dans le cours de la journée. Ce moyen, vanté par les uns, condamné par les autres, est la ressource banale des empiriques. Quelquefois utile, il occasione, dans d'autres circonstances, la colique, la diarrhée, le ténesme. Divers auteurs, même modernes, prétendent que nous ne savons guère quelle est sa manière d'opérer sur nos organes. Mais, malgré cette assertion, tous ceux qui ont observé attentivement les effets du soufre, ont pu se convaincre, avec M. Barbier, d'Amiens, qu'il stimule la membrane muqueuse des voies alimentaires, et qu'on

doit même le mettre au nombre des excitans assez énergiques.

Le sulfure de chaux a été préconisé en Allemagne, par M. Hannemann et par Frank, en Hollande par M. Paping, et en France par M. Tellegen. Avant de l'administrer on le délaie dans l'eau commune. Le malade doit en prendre un, deux ou trois scrupules par jour, et boire, immédiatement après, un demi-verre d'eau dans lequel on a versé une ou deux cuillerées de vinaigre ou de jus de citron. Cette méthode a pour but de décomposer le sulfure dans l'estomac, et de mettre à nu son soufre qui, en se combinant avec le mercure, forme un sulfure privé, dit-on, de la propriété d'agir sur le système salivaire. Abstraction faite de ces explications chimiques, que chacun sait réduire aujourd'hui à leur juste valeur, on n'ignore pas non plus les graves inconvéniens que peut entraîner l'administration à l'intérieur d'une substance aussi irritante que le sulfure de chaux, et qui ne sont que faiblement diminués quand à ce dernier on substitue celui de magnésie, comme le conseille M. Cullerier. L'un et l'autre sont totalement abandonnés aujourd'hui.

Le sous-acétate de plomb liquide, employé par quelques médecins allemands, à la dose de douze grains le matin, dans huit onces d'eau ou de décoction de graine de lin, et dont M. Labonnardière assure s'être servi avec avantage, sous la forme de gargarisme, à celle de deux onces sur quatre de véhicule, n'a pas eu beaucoup de partisans. La crainte des coliques qu'il pourrait occasioner, a détourné de le donner intérieurement, malgré tous les faits publiés par M. Fouquier et par quelques autres médecins. Quant aux gargarismes dans lesquels il entre,

la prévention seule a pu les faire juger d'une manière défavorable. Mis en usage avec les précautions convenables, ils produisent des résultats très-avantageux, que j'ai constatés plusieurs fois, et qui l'ont été aussi par beaucoup de praticiens, dans le nombre desquels je citerai plus particulièrement MM. Desgranges, Petit et Sommé. L'acétate de plomb, il est vrai, a l'inconvénient de noircir les dents; mais cette teinte, comme l'a dit M. Chaussier, disparaît sans difficulté par l'emploi mécanique d'un dentifrice quelconque.

On voit que les prétendus neutralisans du mercure sont tous des substances qui irritent plus ou moins l'estomac, et que, quand ils se montrent utiles, c'est à titre de révulsifs, par suite de la dérivation qu'ils déterminent vers la membrane muqueuse des voies gastro--intestinales.

Tel est aussi le but avoué de la seconde méthode, au moyen de laquelle on se propose de transporter l'irritation de la bouche sur des parties plus ou moins éloignées. Cette méthode comprend les purgatifs, l'opium, les bains de pied, les bains entiers, les vésicatoires au bras et à la nuque, les rubéfians de la peau, les frictions sèches, et les ventouses, soit sèches, soit scarifiées.

La troisième méthode, enfin, a pour but de calmer l'irritation dont la bouche est devenue le siége. C'est la plus ancienne de toutes, car on la trouve déjà indiquée dans Avicenne. Elle consiste à mettre en usage, quand l'inflammation est très-vive, les gargarismes adoucissans, par exemple celui de miel et d'eau d'orge ou de guimauve, avec addition de douze à quinze gouttes de laudanum, auquel l'extrait gommeux d'opium serait préféra-

ble; lorsque la phlogose est apaisée, les gargarismes astringens, tels que la décoction de roses rouges, de noix de galle, de tan, l'eau de plantain, de feuilles d'aigremoine ou de racine de tormentille, l'eau vinaigrée, l'eau miellée à laquelle on ajoute, soit un demi-gros d'alun, soit neuf à douze gouttes d'acide sulfurique ou d'acide hydrochlorique; sur la fin, lorsqu'il reste des ulcérations qui ne montrent aucune tendance à se cicatriser, les attouchemens de leur surface avec l'acide nitrique, l'acide sulfurique, le collyre de Lanfranc, le sulfate de cuivre, le nitrate d'argent fondu.

A cela près de quelques lotions émollientes qu'on prescrit dans le principe, mais auxquelles on ne tarde guère à renoncer, le traitement de la salivation mercurielle repose donc principalement sur l'emploi des révulsifs, et sur celui des astringens et répercussifs. Attaquée de cette manière, elle se termine quelquefois en quatre ou cinq jours, mais souvent aussi elle dure quinze, vingt, vingt-cinq ou trente jours, après quoi elle s'arrête d'elle-même peu à peu. Ces phénomènes sont précisément ceux que l'on observe dans toute autre inflammation à laquelle on n'oppose que la révulsion et la répercussion, méthodes aussi souvent nuisibles qu'utiles, et très-propres surtout à prolonger le cours des plegmasies.

D'ailleurs la suppression brusque de la salivation, que l'on ne saurait jamais ni prévoir ni empêcher lorsqu'on fait usage de ces procédés curatifs, peut entraîner des suites fâcheuses. M. Silvestre l'a vue, dans deux cas différens, devenir la source d'une violente épigastralgie et d'une irritation telle de l'estomac, que ce viscère ne put supporter presque aucune nourriture pendant trois mois.

Dans d'autres cas, observés par M. Cooper, il s'en est suivi non seulement des douleurs, mais encore des convulsions générales. M. Pearson recommande alors de reprendre l'usage interne du mercure, et de le pousser jusqu'à ce qu'il porte aux gencives. Aucun médecin prudent ne suivra ce précepte inconsidéré.

La véritable marche à suivre dans toute salivation, c'est-à-dire dans toute inflammation de la membrane buccale, consiste à suspendre aussitôt le traitement mercuriel, à renouveler le linge du malade, et surtout l'air de son appartement, à le changer même de local, à lui prescrire un bain tiède, ou au moins des lotions savonneuses, et à le mettre à l'usage d'une abondante boisson délayante ou mucilagineuse froide, comme la décoction de chiendent, l'infusion de chicorée, ou l'eau de gomme, en lui défendant d'avaler sa salive, qui pourrait lui causer des coliques et une diarrhée opiniâtre. Si la phlogose est vive, on appliquera un chapelet de sangsues autour de la mâchoire inférieure, depuis la région parotidienne d'un côté jusqu'à celle de l'autre. Ces applications n'auront pas lieu, comme le dit M. Cullerier, parce que les sangsues sont *de mode* aujourd'hui, mais parce qu'elles sont infiniment préférables aux ventouses scarifiées, dont ce praticien reconnaît lui-même les avantages, déjà signalés depuis long-temps par Massa. On les secondera par des fomentations locales avec l'oxicrat, ou mieux avec l'eau à la glace, par les bains de pieds, les lavemens émolliens, les gargarismes adoucissans ou avec l'eau froide, et la recommandation de tenir dans la bouche un petit glaçon que le malade y laisse fondre en le promenant à droite et à gauche. Il est infiniment rare, en ob-

servant cette conduite, que l'on soit obligé de recourir aux purgatifs, que, dans tous les cas, on a plus d'avantage à administrer par la voie du rectum que par celle de l'estomac. Vers la fin, on peut substituer des gargarismes acidules aux gargarismes adoucissans; mais il ne faut employer les astringens qu'avec la plus grande circonspection, et mieux vaut même s'en abstenir, parce qu'ils sont trop sujets à entretenir l'inflammation, au lieu de la répercuter, et à la faire passer au mode chronique. S'il existe des ulcérations, on se comportera comme je le dirai à l'occasion du traitement des ulcères vénériens.

Les médecins anglais ne s'accordent pas parfaitement entre eux à l'égard des moyens qu'on doit employer pour combattre l'eczème mercuriel. M. Pearson recommande, durant le premier période, de petites doses de poudre antimoniale, avec l'acétate d'ammoniaque, ou les dissolutions salines. Il veut qu'on administre un léger purgatif tous les deux ou trois jours, et qu'on donne de l'opium au malade pour lui procurer quelque sommeil. Ce dernier lui paraît surtout utile quand on le fait prendre avec le camphre et la liqueur anodine d'Hoffmann. On peut, suivant lui, recourir à la salsepareille et à la squine lorsque l'écoulement n'est plus ichoreux, et que la tuméfaction a diminué d'une manière sensible. L'acide sulfurique lui semble aussi très-propre à soulager le malade. Il prescrit de changer fréquemment le linge de corps et de lit, de faire prendre des bains tièdes, ou, quand les circonstances interdisent ce dernier moyen, de lotionner tout le corps avec la décoction d'orge tiède. Il conseille enfin de panser les parties du corps dont l'épiderme s'est détaché, avec du cérat simple, qu'on renouvelle deux fois par jour.

Quant au régime, il recommande des alimens de facile digestion, et l'abstinence de toute boisson fermentée, jusqu'à ce que la desquamation soit achevée. M. Mullin indique les vomitifs et les diaphorétiques comme devant faire la base du traitement, mais rejette les antimoniaux, à cause de la vive irritation dont le tube intestinal est le siége. Il veut qu'on n'ait recours qu'aux purgatifs les plus doux, à l'huile de ricin, au sulfate de magnésie, et qu'on donne des boissons mucilagineuses, avec l'opium. Durant la seconde et la troisième période, il prodigue les excitans de toute espèce, l'infusion de quinquina faite à froid, les aromatiques, l'opium, le vin, le porter, etc.

Si l'on considère que l'eczème mercuriel n'est autre chose qu'une gastro-entérite compliquée d'une éruption érysipélateuse et le plus souvent pustuleuse, le traitement paraîtra bien peu en harmonie avec les indications qui ressortent du caractère et de la nature de la maladie. N'ayant jamais eu occasion de voir cette dernière, je m'abstiendrai de réflexions ultérieures sur les moyens les plus efficaces de la combattre, qui consisteraient très-probablement dans l'association des mucilagineux ou tout au plus des légers acidules à l'intérieur, avec les émissions sanguines locales et les bains à l'extérieur. Les lotions adoucissantes suffisent, en peu de jours, pour procurer la guérison des exanthèmes pustuleux ou érythématiques que détermine parfois l'application de la pommade mercurielle, surtout lorsqu'elle est ancienne et rance.

Je m'étendrai peu sur les moyens à l'aide desquels on remédie à l'empoisonnement causé par l'ingestion fortuite ou imprudente d'une trop grande quantité de sublimé

corrosif à la fois. Un sentiment de chaleur brûlante à l'épigastre, des rapports d'un goût cuivreux, des nausées, des vomissemens douloureux, des syncopes, des convulsions, tels sont les principaux symptômes de cet accident toujours redoutable. Deux indications se présentent alors, celle d'expulser la substance vénéneuse, et celle de la neutraliser ou de la décomposer. On les remplit toutes deux simultanément en faisant avaler au malade une grande quantité d'eau tiède dans laquelle on a délayé soit des blancs d'œuf, suivant le précepte de M. Orfila, soit, comme le recommande M. Taddei, une poudre préparée en évaporant à siccité la dissolution du gluten dans l'eau de savon à base de potasse. Ces deux substances ont l'avantage de décomposer le sublimé corrosif, s'il reste dans le tube digestif, et de le convertir en protochlorure, avec lequel elles forment une combinaison dont l'action nauséeuse de l'eau tiède détermine bientôt l'estomac à se débarrasser. Le traitement consécutif se réduit à la diète, aux fomentations, à l'administration des boissons adoucissantes et aux bains ou demi-bains, à moins qu'il ne devienne nécessaire d'appliquer quelques sangsues sur le bas-ventre.

CHAPITRE II.

DE L'OR ET DU PLATINE.

L'*or* a été employé de très-bonne heure dans le traitement des maladies vénériennes. Lecoq en parle dès l'année 1540, et, vingt-cinq ans après, Fallope répéta textuellement ce qu'il avait dit; mais son prétendu *or mercuriel*, qui se préparait en faisant digérer de l'or avec la liqueur obtenue par la distillation du sublimé corrosif avec la farine de froment, n'était point une préparation d'or; il ne consistait qu'en un mélange d'acides hydrochlorique et acétique avec de l'huile empyreumatique et un peu de deutochlorure de mercure; aussi Fallope le représente-t-il comme un remède dangereux, dont les charlatans seuls faisaient usage, et dont tout médecin prudent doit s'abstenir, ce qui n'empêcha pas Eschenreiter de prescrire encore une composition analogue, vers le milieu du seizième siècle. En 1651, Colle recommanda une mixture informe d'or, de sublimé corrosif, de mercure éteint dans la salive, d'huile de gayac, de suc de fumeterre et de suc de chardon-bénit, dans laquelle, par l'effet des réactions chimiques, il ne reste plus bientôt que du calomélas, avec du mercure et de l'or à l'état métallique. A la même époque, Glauber indiqua, sous le nom d'*huile* ou de *liqueur d'or*, un médicament qu'il préparait en faisant dissoudre de l'oxide d'or dans de l'acide hydrochlorique, et dont il vantait surtout l'efficacité pour résoudre les tumeurs glanduleuses, ainsi que pour déterger et cicatriser

promptement les ulcérations anciennes de la bouche, de la gorge, de la langue et des gencives. Deux ans après, Planiscampy proposa un mélange d'or métallique et de sous-sulfate de mercure, qu'il obtenait en distillant cinq fois de suite un amalgame d'or et de mercure avec de l'acide sulfurique. En 1628, Horst prodigua de grands éloges à son *or diaphorétique,* mélange de calomélas, de chlorure d'or et d'un peu d'or réduit, qu'on prépare en distillant ensemble une dissolution de mercure dans l'acide nitrique et une autre d'or dans l'acide chloro-nitreux. En 1693, Uçay annonça, comme le plus efficace de tous les anti-vénériens, un mélange de deutoxide de mercure et d'or très-divisé, qui résultait de la calcination lente et long-temps prolongée des deux métaux. En 1714, Pitcarn, qui connaissait probablement les essais faits avant lui par Loss et Rebentrost, conseilla l'or très-divisé, en suspension dans un véhicule aqueux, parce que ce métal jouit d'une pesanteur spécifique supérieure à celle du mercure, qu'il ne croyait utile dans les maladies vénériennes qu'en raison de son poids. Enfin, en 1735, Hoffmann prétendit que le meilleur moyen qu'on puisse employer pour guérir ces affections, consiste en un mélange de chlorures d'or, de mercure et d'antimoine, obtenu en traitant parties égales des trois métaux par l'acide chloro-nitreux affaibli, mélange que Lapotherie employait déjà plus d'un siècle auparavant.

Les préparations d'or étaient oubliées, ou du moins abandonnées à la cupidité des charlatans, lorsqu'en 1810, M. Chrestien rappela l'attention sur elles, particulièrement sur leur efficacité dans le traitement des maladies vénériennes, et soumit à des règles précises leur mode de pré-

paration et d'administration qui, jusqu'alors, avait toujours été livré à l'arbitraire. Celles qu'il emploie sont au nombre de cinq, l'or très-divisé, l'oxide de ce métal, son chlorure, le chlorure d'or et de sodium, et le pourpre de Cassius.

On peut obtenir l'*or divisé* de trois manières différentes : 1° en combinant le métal avec du mercure, et exposant l'amalgame aux rayons solaires concentrés par une forte lentille, le soumettant à l'action du feu, ou le traitant par l'acide nitrique; c'est la méthode de M. Chrestien; 2° en limant des sequins avec des limes usées et mousses, afin que les molécules qu'elles détachent soient plus ténues, comme le conseille M. Niel; 3° en décomposant le chlorure d'or dissous dans l'eau par le proto-sulfate de fer, et lavant ensuite le précipité avec de l'acide hydrochlorique faible, pour dissoudre l'oxide de fer et le chlorure d'or qui pourraient y être mêlés. Ce dernier procédé appartient à M. Nachet.

L'*oxide d'or* se prépare en mettant de la potasse caustique dans la dissolution de chlorure, et faisant sécher, après l'avoir bien lavé, le précipité, qui, d'après M. Chevreul, n'est pas de l'oxide pur, mais un mélange d'oxide retenant un peu de potasse, ou d'*orate de potasse*, et d'un peu d'or réduit. Si l'on emploie l'ammoniaque, on obtient l'*or fulminant*, ou *orate d'ammoniaque*, dont M. Chrestien avait commencé à se servir, mais que des circonstances particulières l'ont obligé à abandonner, et auquel il n'a plus eu recours depuis, à cause du risque de la détonation.

Le *chlorure d'or* étant très-déliquescent et trop caustique, il lui a substitué celui d'or et de sodium; mais sa

préparation diffère beaucoup de celle du nouveau Codex, en ce que ce dernier prescrit d'ajouter au chlorure d'or une très-faible quantité de chlorure de sodium, tandis que M. Chrestien veut que ces deux substances y entrent à parties égales, différence dont on doit tenir compte dans la pratique, puisque la préparation du Codex est bien plus caustique que celle de l'inventeur.

Enfin le *pourpre de Cassius*, que M. Chrestien appelle *oxide d'or par l'étain*, est, suivant M. Berzelius, un *stannate d'or*, ou un composé de peroxide d'étain et de deutoxide d'or, et, selon M. Proust, un mélange de peroxide d'étain et d'or métallique dans des proportions très-variables, circonstance qui doit porter à le proscrire comme un médicament infidèle et inconstant dans ses effets.

Ces diverses préparations peuvent être administrées à l'extérieur et à l'intérieur.

La méthode la plus ordinaire de les appliquer extérieurement consiste à en frictionner la langue ou les gencives. Ces frictions n'ont point encore été essayées sur la face interne du prépuce, mais elles l'ont été sur celles des grandes lèvres. Au bout d'une minute, le malade se débarrasse la bouche en crachant; mais M. Chrestien assure qu'il n'y a pas d'inconvénient à avaler la poudre, surtout lorsqu'on fait la friction pendant ou après le repas, ce qui est indifférent, tandis que l'estomac peut en être fatigué quand le sujet se trouve à jeun. Si l'on se sert du chlorure, et qu'on frotte les gencives, il faut opérer le plus bas possible, afin que cette substance ne touche pas aux dents, qu'elle noircirait.

La dose est, pour la limaille et l'oxide d'or, d'un quart ou d'un demi-grain à un grain, par jour, qu'on élève gra-

duellement jusqu'à trois ou quatre. Le pourpre de Cassius paraissant jouir d'une plus grande énergie, il faut en donner moins. Quant au double chlorure, qui est la préparation la plus usitée, sa causticité demande encore plus de réserve, et exige qu'on l'associe à d'autres substances. M. Chrestien en unit un grain à deux grains soit d'une poudre composée d'amidon, de charbon et de laque, soit d'iris de Florence dépouillée de toutes ses parties solubles par l'eau et l'alcool, et pulvérisée, soit enfin de poudre de lycopode, et divise le tout en quinze prises. Cette quantité épuisée, la même dose est partagée en quatorze, puis en treize, et en douze portions. Il est très-rare qu'on puisse s'élever jusqu'à un dixième de grain, quoique le Formulaire de Cadet-Gassicourt, même dans la nouvelle édition de M. Bally, indique à l'intérieur les doses de trois, six, douze et dix-huit grains par jour, dont la moindre serait infailliblement mortelle. La quantité moyenne de chlorure pour un traitement est de quatre, cinq ou six grains.

L'or en substance et le chlorure ont été aussi employés par MM. Chrestien et Gastier, en frictions sur les excroissances vénériennes et la peau, principalement à la plante des pieds, selon la méthode de Cirillo, ou en applications sur les ulcères rebelles. Pour cela on a recours à une pommade dans laquelle il entre un gros d'or divisé, ou dix à douze grains de chlorure, par once d'axonge, de cérat ou de beurre. Quand l'état de la langue ou de l'intérieur de la bouche ne permet pas d'y faire des frictions, cette pommade peut servir, d'après les conseils de M. Niel, à panser, soir et matin, une petite excoriation que l'on pratique, sur l'un des côtés du cou, au moyen d'une

languette épispastique. M. Regnault l'a employée avec succès sur les chancres. Enfin on porte, avec un pinceau, sur les ulcères du fond de la gorge, du syrop ordinaire dans lequel on a mis en suspension dix, douze, quinze, vingt, ou vingt-cinq grains d'or, et l'on a quelquefois recours à une très-légère dissolution de chlorure dans l'eau distillée, soit pour faire des gargarismes, soit pour l'employer en lotions.

Relativement à l'usage interne des préparations d'or, M. Chrestien les a unies aux extraits de plantes dites fondantes, au syrop ou au sucre, avec lequel il forme des tablettes. La dose est de six grains, soit d'or, soit d'oxide, et d'un grain de chlorure, sur deux gros d'excipient, pour faire soixante pilules, dont on ne donne d'abord qu'une seule par jour, mais qu'on augmente par degrés jusqu'à ce que le malade en prenne sept ou huit dans les vingt-quatre heures. Il ne faut pas perdre de vue que, comme l'a démontré M. Proust, toutes les substances végétales ont la propriété de décomposer les préparations d'or, de manière que, pour peu que les mélanges soient anciens, c'est seulement du métal pur que ces derniers contiennent.

Suivant M. Chrestien, nulle saison, nul tempérament, et presque nulle complication, ne s'opposent à l'administration de ces remèdes. Rarement la cure se prolonge au-delà de deux mois, quand la maladie n'est point accompagnée de symptômes très-graves, et qu'il ne se développe pas de complications. Cette méthode, ajoute-t-il, a l'avantage de n'exiger que de la sobriété dans le régime, dont on pourrait même, à la rigueur, s'écarter sans courir de grands risques, et elle laisse à ceux qui

y sont soumis la faculté de vaquer à leurs occupations ordinaires, quelle que soit la température dans notre climat. Il est rare qu'on soit obligé d'avoir recours aux topiques, et, en général, les chancres se cicatrisent par les seules règles de la propreté.

Administré de cette manière, l'or a déployé une grande efficacité curative dans les maladies vénériennes, tant récentes qu'invétérées, sans excepter même l'urétrite aiguë. « Nous avons vu, dit M. Percy, résoudre des engorgemens de toute espèce, détruire en grande partie des exostoses considérables, guérir des caries, cicatriser de vieux ulcères, mettre fin à des douleurs ostéocopes intolérables, dissiper d'anciennes ophthalmies, des maux de gorge opiniâtres, des dartres et autres éruptions, jusque là rebelles à toutes les applications. » La guérison, quand elle a lieu, paraît seulement se faire avec plus de lenteur que par le mercure, mais elle est tout aussi sûre, et n'entraîne pas autant d'inconvéniens. Aussi M. Chrestien n'hésite-t-il pas à regarder l'or comme un spécifique tout aussi puissant que le mercure, et même supérieur.

Les essais de ce médecin ont été répétés en France par MM. Niel, Foderé, Destouches, Duportal, Gullerier, Lallemand et Benaben, en Amérique par MM. Delafield et Pascalis, en Italie par M. Gozzi, et dans le nord par M. Odhelius. Les résultats ont été les mêmes qu'à l'égard de tous les autres antivénériens. Il y a eu des malades guéris, d'autres dont l'état n'a changé ni en bien ni en mal, et d'autres enfin chez lesquels les accidens ont été exaspérés. Cependant, malgré les guérisons bien constatées, solides et durables, qui ont été obtenues, on s'obstine à dire que l'or n'est pas antivénérien, n'est pas

spécifique de la syphilis, c'est-à-dire qu'on lui refuse un titre mensonger accordé gratuitement au mercure, qui, comme lui, guérit les maladies vénériennes, les agrave, ou les laisse au même état, et cela très-probablement dans les mêmes proportions que lui.

Les préparations d'or ont pour effets généraux d'augmenter l'activité des fonctions digestives, d'exciter plus de gaîté et de vivacité (1), d'accélérer les battemens du cœur, d'élever la chaleur, enfin de déterminer des sueurs abondantes, un flux considérable d'urine, une phlogose de la bouche accompagnée d'une douce salivation, en général la constipation, et quelquefois, mais rarement, des déjections alvines. Ces symptômes d'excitation peuvent s'élever presque jusqu'au degré pathologique, et l'on observe alors tous les accidens qui annoncent une légère irritation des voies gastro-intestinales et du cerveau. C'est donc en vertu de leur propriété excitante que les préparations d'or agissent sur l'économie, et qu'elles font disparaître les maladies vénériennes, quand elles en procurent la guérison.

La ressemblance qui existe, sous plusieurs rapports, entre le *platine* et l'or, est si grande, qu'il était naturel de supposer aussi une certaine analogie dans la manière d'agir des deux métaux sur l'organisme. Les essais faits par M. Cullerier ne laissent aucun doute à cet égard. Le *chlorure de platine*, employé de la même manière que celui d'or, c'est-à-dire en frictions sur les gencives, mé-

(1) Je les ai vues déterminer, chez une jeune femme, une exaltation prodigieuse de l'action nerveuse, et notamment des facultés intellectuelles. J'ai dit que le même effet est produit quelquefois par le mercure.

langé avec la poudre de réglisse, et administré d'abord à la dose d'un douzième de grain, qu'on augmentait successivement jusqu'à un cinquième, et même à un quart de grain, a donné des résultats semblables. Mais les expériences n'ont pas été assez nombreuses pour qu'on puisse en tirer aucune conclusion définitive. Il paraît certain toutefois que le chlorure de platine agit aussi par l'irritation qu'il détermine. La quantité de cette substance consommée dans le traitement a varié depuis quatre grains jusqu'à dix-neuf.

Les préparations d'*argent* seraient probablement dans le même cas que celles d'or et de platine; mais on ne s'en est point encore occupé. M. Chrestien seul paraît avoir été tenté de recourir à l'oxide; mais il a trouvé à ce composé une saveur si détestable, qu'il croit qu'on aimerait mieux supporter le mal, quel qu'il fût, que d'en faire usage; cependant il offrirait quelque avantage, comme escarrotique très-doux, surtout dans les cas d'excroissances dont la surface fournit un léger suintement. Comment, parmi nos hardis expérimentateurs, ne s'en est-il trouvé aucun encore qui ait essayé le nitrate d'argent, ou l'arséniate de soude, contre les maladies vénériennes, puisqu'on a employé le premier contre l'épilepsie, et le second contre les fièvres intermittentes?

CHAPITRE III.

DES BOIS SUDORIFIQUES.

A l'époque où les médicamens étaient classés d'après la nature des excrétions qu'on les supposait propres à exciter toujours, parce qu'ils les provoquent quelquefois, le nom de *bois sudorifiques* fut donné à quatre végétaux, qui l'ont conservé depuis, et qui partagent avec le mercure la prérogative d'être considérés comme possédant une efficacité spéciale pour la guérison des maladies vénériennes. Ce sont, en les rangeant d'après l'ordre de leur introduction dans la matière médicale, le gayac, la squine, la salsepareille et le sassafras.

Le *gayac* est le bois d'un grand arbre des Antilles, appelé par les naturalistes *guaiacum officinale*. Ce bois, le plus célèbre et le plus anciennement connu parmi les quatre sudorifiques, et celui dans lequel seul on eut confiance pendant un certain nombre d'années, fut alors regardé comme un véritable présent de la Divinité, et prit de là le nom de *bois saint*, *lignum sanctum*. Il fut apporté, vers 1508, en Europe, de Saint-Domingue, où les naturels du pays l'employaient de temps immémorial contre une affection contagieuse de la peau, entre laquelle et les exanthèmes qui constituaient le principal caractère de l'épidémie du quinzième siècle, régnait, à ce qu'il paraît, une grande analogie. On suivit à la rigueur, en Espagne, la méthode des Indiens, indiquée par Oviedo, qui consistait à boire la décoction du

bois, en observant, pendant toute la durée du traitement, un régime très-sévère, que la sobriété naturelle des Espagnols leur rendait facile à supporter. Mais ce fut seulement une dixaine d'années après, que l'usage de ce médicament se répandit dans le reste de l'Europe. Les premiers essais furent faits, en Allemagne, sur une multitude de malades qui étaient réduits à l'état le plus déplorable, et dont Poll assure que près de trois mille durent leur guérison au gayac. Ce médecin, s'écartant un peu de la marche suivie en Espagne, n'exigeait pas un régime si sévère, dont ses compatriotes se seraient peu accommodés, et il variait la dose du médicament selon le degré et l'ancienneté ou le caractère de la maladie. La coutume était alors de prendre une demi-livre de gayac rapé, et de le laisser tremper pendant vingt-quatre heures dans six livres d'eau qu'on faisait ensuite bouillir avec lui à feu doux, jusqu'à ce que le liquide fût réduit à deux tiers ou à moitié. On obtenait de cette manière un breuvage fort épais et très-coloré, dont on cherchait quelquefois à mitiger ou à masquer la saveur âcre et désagréable en y ajoutant soit un peu de vin, soit de la réglisse, des raisins secs, des figues, du miel ou d'autres substances douces. Le marc, bouilli de nouveau avec une pareille quantité d'eau, fournissait une autre liqueur qui servait de boisson ordinaire au malade. Celui-ci étant préparé convenablement par la saignée et les laxatifs, on diminuait la quantité ordinaire de ses alimens et de ses boissons d'un quart le lendemain de la purgation, de la moitié le troisième jour, et des trois quarts le quatrième. Ce même jour, ou le lendemain, on donnait, le matin, de très-bonne heure, six onces de décoction tiède. Le malade

demeurait couché pendant deux ou trois jours, et on le couvrait bien, ou on l'entourait de briques chaudes, de boules d'eau tiède, afin d'exciter une sueur modérée, après quoi on le changeait de linge, on l'essuyait soigneusement, et on le faisait encore rester au lit jusqu'à dix ou onze heures. Alors il se levait, passait dans une chambre dont la température fût modérée, et prenait un repas très-léger, dans lequel on se montrait en général plus sévère sur la quantité que sur la qualité des alimens, quoiqu'on interdît le vin, le sel et les épices, pour ne permettre que le pain bien cuit, les végétaux secs, et tout au plus les viandes légères. A cinq heures, il prenait un autre repas, moins copieux encore, et, au bout de quatre heures, un second verre de décoction; après quoi, il se mettait au lit, où on ne le couvrait pas trop, dans la crainte de provoquer la sueur. La seconde décoction, tiède, était la seule boisson qu'on lui permît dans la journée, excepté durant les repas. Ce régime était suivi à la rigueur pendant dix ou douze jours; alors on augmentait peu à peu la quantité de nourriture, et l'on permettait au malade, tant de passer par degrés de sa chambre à l'air libre, que de reprendre son genre de vie habituel, sans interrompre un seul jour la décoction, à moins qu'il ne fût constipé, cas auquel on avait recours aux lavemens, aux laxatifs, quelquefois à la saignée ou aux sangsues à l'anus. D'ailleurs, on ne le croyait à l'abri des rechutes que quand il avait soin, pendant deux mois au moins après sa parfaite guérison, d'éviter les femmes, les excès de tous genres, et les alimens de difficile digestion, tout en entretenant la liberté du ventre.

Cette méthode, que j'ai cru devoir faire connaître en

détail, pour qu'elle pût servir de terme de comparaison, était suivie aussi par Schmauss, qui, néanmoins, employait fort souvent un électuaire préparé avec la poudre de bois de gayac et un syrop quelconque, dont il faisait prendre une cuillerée, matin et soir, pendant trente jours. Elle a surtout été décrite avec soin par Ulric de Hutten, qui, après avoir subi onze traitemens mercuriels par les frictions, ne dut sa guérison qu'à elle seule. Hutten insiste beaucoup sur les avantages de l'abstinence, mais blâme tous les moyens violens dont on se servait pour exciter la sueur. Des détails analogues se trouvent dans l'ouvrage de Delgado, qui, après avoir été malade pendant vingt-trois ans, dut enfin son salut au gayac.

Brassavola introduisit cette méthode en Italie, sans lui faire subir de grandes modifications. Seulement il employait souvent la décoction vineuse de gayac, qui compta peu de partisans, et il montrait moins d'exigence à l'égard du régime. Massa, au contraire, ramena le procédé indien ou espagnol à toute sa sévérité primitive. Ce grand praticien calmait d'abord l'état inflammatoire, au moyen de la saignée, des laxatifs et des altérans, privait absolument ses malades de vin et de viande, ne leur accordait que trois onces de biscuit et deux onces de raisin sec par jour, et leur faisait prendre, pendant cinquante jours au moins, sans aucune interruption, huit onces, matin et soir, d'une tisane faite avec deux livres de gayac et seize livres d'eau, bouillies ensemble jusqu'à réduction de moitié. Souvent il portait la dose jusqu'à cinq pintes le matin, ou dans l'intervalle des deux repas. Il prescrivait aussi le séjour dans le lit, ou tout au moins une clôture absolue.

D'Italie, le gayac passa en France; mais il y réunit peu de suffrages, malgré les éloges de Fernel et de Paulmier. Il n'en fut pas de même en Hollande et en Allemagne, où l'autorité de Boerhaave lui procura un crédit immense.

Boerhaave prescrivait un régime plus sévère encore qu'aucun de ses prédécesseurs. Il interdisait tous les alimens gras pendant un mois ou deux, et voulait qu'on réduisît les malades au dernier degré de maigreur. A cet effet, il les gorgeait, pendant huit à dix jours, d'une forte décoction de gayac, animée avec des spiritueux, afin de liquéfier la graisse, qu'il regardait comme le siége du virus, et de la disposer à sortir du corps. Le sujet étant ainsi préparé, on lui donnait, le matin, à jeun, autant de décoction qu'il pouvait en supporter; on lui faisait prendre des bains de vapeurs chauffés avec l'alcool en ignition, afin de provoquer des sueurs abondantes, que les personnes les plus robustes supportaient à peine pendant une demi-heure; on le couchait dans un lit bien bassiné et chargé de couvertures, afin d'entretenir la sueur durant une heure environ; on l'essuyait ensuite avec une flanelle chaude, et on lui permettait de se lever. On déterminait ainsi la sueur pendant quinze jours de suite, le matin et le soir, puis le matin seulement. La chambre du malade était tenue à une température supérieure à celle du corps, et l'on avait soin que l'air ne pût pas s'y renouveler.

La méthode de Boerhaave, dont on ne peut faire une meilleure critique qu'en l'exposant tout simplement, réussit dans le nord, car elle s'y conciliait assez bien avec les mœurs et les habitudes des peuples. Mais elle ne fit

pas fortune en Italie, où Manardi et Massaria se contentaient d'administrer la décoction de gayac à la manière des eaux minérales, c'est-à-dire à la dose de dix à douze livres par jour, en recommandant de se promener dans les intervalles. Valsalva procédait à peu près de même. Il commençait par faire prendre, pendant un jour, deux ou trois livres de décoction, afin d'en observer les effets, y renonçait aussitôt qu'elle excitait la diarrhée ou des sueurs abondantes, et ne la continuait qu'autant qu'elle passait facilement et uniquement par les voies urinaires. Alors il en augmentait la quantité dès le lendemain, en la portant peu à peu jusqu'à dix livres par jour. Cette méthode, dont il vante beaucoup l'efficacité, fut approuvée par Morgagni, et même par Van Swieten, quoique ce dernier pensât qu'une sueur modérée ou une légère diarrhée ne saurait être nuisible, pourvu que la sécrétion urinaire fût plus particulièrement excitée.

Mais l'introduction du sublimé corrosif acheva ce que la méthode par la salivation avait déjà commencé, et enleva en peu de temps au gayac la vogue dont il avait joui si long-temps, d'autant plus que, ce bois n'étant plus administré à aussi hautes doses que par le passé, ni avec les mêmes précautions, il cessa d'avoir autant d'efficacité, et échoua fort souvent. On en vint alors à penser qu'il n'avait aucune vertu curative dans les maladies vénériennes, sans réfléchir que l'insuccès tenait à la timidité avec laquelle on l'administrait. Cependant on finit par revenir sur son compte, et par se convaincre, avec Bell, que ce jugement devait être mis au nombre des effets produits par l'habitude et le préjugé. Dès lors le gayac fut réintégré dans une partie de son ancienne splendeur, et

on le considéra comme un des meilleurs moyens pour combattre les affections vénériennes des tissus cutané et osseux caractérisées principalement par des ulcérations, des pustules et des gonflemens, ou pour procéder au traitement de la syphilis dite constitutionnelle, dans les circonstances où il était à craindre que la quantité de mercure nécessaire pour dompter la maladie ne fût plus forte que la constitution ne pourrait le supporter. Mais, quoique fréquemment employé aujourd'hui, il ne forme presque jamais la base du traitement, et n'est guère considéré que comme un auxiliaire puissant des préparations mercurielles.

On n'emploie plus maintenant le bois de gayac qu'en décoction. L'électuaire usité au temps de Delgado, de Massa, de Mattioli et de Maggi, est tombé tout-à-fait en désuétude, et l'extrait, dont quelques modernes, Bell entre autres, se sont servis, a paru irriter tellement les intestins, qu'on a cru prudent d'y renoncer. La décoction se prépare en faisant infuser, pendant vingt-quatre heures, trois ou quatre onces de râpure de gayac dans quatre livres d'eau, puis bouillir le tout à feu doux jusqu'à réduction de moitié, en ajoutant quelquefois, sur la fin, une once de racine de réglisse. La liqueur étant passée, tantôt on l'administre en nature, tantôt on y fait dissoudre un peu de gomme arabique ou de colle de poisson, pour en diminuer l'âcreté, tantôt enfin on la coupe avec du lait.

Il découle du gayac un suc résineux, improprement appelé jadis *gomme de gayac*, et auquel on a donné depuis peu le nom de *gayacine*, qui était fort usité autrefois, mais dont on se sert assez rarement aujourd'hui, si ce

n'est pour le mêler quelquefois aux préparations mercurielles qu'on se propose de faire prendre sous la forme pilulaire. Cette résine peut être prescrite en substance, à la dose de dix à vingt grains, et même jusqu'à un demi-gros. Mais le plus souvent on la donne en potion, soit après l'avoir dissoute dans un jaune d'œuf, qu'on délaie ensuite dans l'eau, et qu'on édulcore avec un syrop agréable, soit, comme le conseillaient Pringle et Murray, après l'avoir triturée avec de la gomme arabique, du sucre et de l'eau distillée. On en prépare aussi une teinture spiritueuse, appelée *eau-de-vie de gayac,* que l'on donne par cuillerées, et qui a passé pendant quelque temps pour un spécifique assuré contre la goutte, d'abord en Angleterre, puis en France.

Hermann et quelques autres auteurs regardaient la gayacine comme un excellent remède dans la gonorrhée. Murray la conseillait aussi dans la prostatite chronique, contre laquelle Bosquillon la croyait également fort utile. Hunter l'a employée avec succès, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, sous forme de cataplasme, dans les ulcérations vénériennes consécutives du tissu cutané.

La *salsepareille,* racine du *smilax sarsaparilla* et probablement aussi de quelques autres plantes congénères qui croissent au Pérou et au Brésil, paraît avoir été introduite en Europe vers l'an 1530. Le premier qui en parle est Massa, et cet auteur décrit fort au long la manière de s'en servir. Cardan lui a prodigué aussi de grands éloges, avec son enthousiasme ordinaire. On l'administrait alors de la même manière et avec les mêmes précautions que le gayac, en accordant seulement un peu plus de liberté au malade, à qui l'on permettait de sortir et de prendre

quelqu'exercice. On donnait six onces de la décoction le matin, et autant le soir, pendant quarante jours.

Cette racine a partagé le sort du gayac, et a même été, pour les mêmes motifs, traitée moins favorablement que lui, puisque Cullen voulait qu'on la bannît de la matière médicale, comme absolument dénuée de vertu. Mais on est revenu de cette erreur, et aujourd'hui on l'emploie autant, peut-être même plus, que le gayac. Elle passe pour le plus puissant sudorifique que l'on connaisse, quoiqu'il soit fort rare qu'elle augmente la transpiration cutanée d'une manière notable. On la donne en poudre, en extrait, ou en décoction.

La poudre a été souvent employée avec succès, surtout dans ces derniers temps par M. Cullerier. On commence par en faire prendre deux gros, matin et soir, délayés dans du chocolat, ou incorporés avec le syrop de guimauve, sous forme d'électuaire. Peu-à-peu l'on augmente cette dose, de manière à la porter successivement jusqu'à six et huit gros, pour chaque prise.

L'extrait est peu usité. Cependant M. Cullerier se loue de l'avoir prescrit, à la dose d'un gros, délayé dans une pinte d'eau, à des malades qui, étant obligés de voyager, se trouvaient dans l'impossibilité de prendre la décoction.

Quant à la décoction, il en existe un grand nombre de formules, parmi lesquelles on distingue surtout celle de Cestoni et celle de Fordyce, adoptée par Dehaen. Cestoni prescrivait de faire macérer, pendant douze heures, quatre onces de salsepareille dans quatre livres d'eau commune, de broyer ensuite la racine, puis de faire bouillir le tout ensemble jusqu'à réduction de moitié, et de partager le

résidu en quatre portions, à consommer en deux jours. Fordyce ne mettait que trois onces de salsepareille sur six livres d'eau, réduites à deux par l'ébullition, ajoutait un peu de réglisse sur la fin, et prescrivait de consommer le breuvage en deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures. Il ne croyait pas nécessaire d'observer un régime sévère, ni de demeurer renfermé dans la chambre.

La méthode que Manardi avait adoptée pour le gayac, a été appliquée, dans ces derniers temps, à la salsepareille par M. Sainte-Marie, qui lui donne le nom de *méthode diurétique*, par rapport à la médication qui en résulte, ou celui de *méthode italienne*, en l'honneur du pays où elle a pris naissance. Ce praticien recommande de faire bouillir à feu doux quatre onces de salsepareille dans six pintes d'eau, jusqu'à réduction d'un tiers, d'ajouter quatre gros de réglisse, et de consommer ces quatre pintes de tisane, encore tiède, en seize verrées, dans la matinée, à jeun. Il prescrit de laisser un quart d'heure, une demi-heure ou trois quarts d'heure d'intervalle entre un verre et l'autre, et de se promener dans sa chambre, ou même en plein air, tandis qu'on prend cette boisson. Le malade peut déjeûner une heure après la dernière verrée. Son repas doit se composer de pain bien cuit et de grosses viandes rôties ou bouillies, telles que bœuf et mouton, et sa boisson ordinaire, de vin coupé, d'eau de réglisse pure, nitrée, ou mêlée de vin blanc, ou enfin de bière étendue d'eau. Il n'est pas obligatoire de se renfermer chez soi : on peut vaquer librement à ses affaires et sortir, quelque temps qu'il fasse.

M. Sainte-Marie conseille cette méthode dans les maladies vénériennes anciennes, surtout dans les affections de

la peau et du tissu osseux. Employée ainsi, à la manière des eaux minérales, la décoction de salsepareille cause, durant les premiers jours de son emploi, une sorte de perturbation dans les voies digestives. Elle excite des nausées, des vomissemens même, et quelquefois des déjections alvines; fréquemment aussi, de petites sueurs, passagères ou continues, ont lieu depuis le commencement de la cure jusqu'à la fin. Mais c'est principalement l'action des reins qui se trouve stimulée, et dès les premiers jours le malade rend de grandes quantités d'urine.

Je n'ai pas l'intention de passer en revue tous les arcanes mis en vogue par le charlatanisme, et accueillis sans examen par la crédulité. Les noms des Dibon, des André, des Ferrand, des Dienert, des Mollée, des Pastel, des Jacquet, des Torrez, des Agirony, des Callac, des Vicq, des Gamet, des Galpin, des Brassant, et tant d'autres de la même trempe, ne doivent se trouver sous la plume du médecin que pour lui fournir l'occasion de déplorer la facilité avec laquelle le peuple de toutes les classes se rend la dupe de tous ceux qui spéculent sur sa bonne foi pour conquérir sa bourse. Mais, parmi ces remèdes secrets, il en est un dont je dois parler ici, non pas tant parce qu'il jouit d'une réputation colossale, que parce qu'il s'administre concurremment avec une abondante boisson de salsepareille, à laquelle peut être rapportée, sinon en totalité, du moins en grande partie, l'efficacité qu'on ne saurait lui contester dans beaucoup de ces affections chroniques qui ont été embrassées sous le nom collectif de syphilis constitutionnelle ou de vérole dégénérée. C'est le fameux syrop, appelé *rob de Laffecteur*, qui a peut-être

lui-même pour base, une décoction de salsepareille, quoique quelques écrivains l'aient dit composé principalement de roseau à balai (1).

(1) Il n'entre nullement dans ma pensée de me déclarer le champion du rob de Laffecteur, et, loin de là, je pense qu'un médecin agit avec la plus condamnable légèreté lorsqu'il prescrit un remède dont la composition, n'étant ni soumise à sa prescription, ni garantie par l'usage, ni surveillée par la loi, peut varier à l'infini. J'ai voulu seulement tirer de l'efficacité bien constatée du rob une preuve en faveur de celle de la salsepareille, que je considère comme le seul remède réellement actif dans le traitement par ce syrop. Je dois cependant ajouter encore une remarque concernant le mercure qui, dit-on, entre, du moins quelquefois, dans sa composition, quoique aucune analyse n'en ait fait découvrir de traces, et quoique les observations de M. Boullay démontrent que le deutochlorure ne pourrait s'y maintenir. M. Cullerier neveu, ayant vu deux malades qui furent affectés de ptyalisme abondant, pendant l'usage du rob, et dont l'un eut même des chancres *mercuriels* dans la bouche, conclut que cette circonstance prouve qu'il contient du mercure. Je ferai remarquer d'abord que le ptyalisme n'est pas, à beaucoup près, produit par le mercure seul; que l'or le provoque également, aussi bien que divers végétaux, par exemple, le *zanthoxylum*, la gratiole, et même quelquefois le gayac, quoi qu'en dise M. Cullerier. En second lieu, j'aurais désiré que ce médecin nous indiquât les caractères auxquels il a reconnu des *chancres mercuriels*, car les praticiens de toutes les contrées de l'Europe s'accordent maintenant à dire que les chancres vénériens et les chancres mercuriels de la gorge se ressemblent tellement, qu'on ne saurait les distinguer; d'où je conclus, puisqu'on n'admet ici l'action du mercure que pour complaire à une théorie présupposée, que toutes les ulcérations de l'arrière-gorge, quelle qu'en soit la cause, ont une ressemblance parfaite les unes avec les autres, quand les circonstances individuelles sont les mêmes, assertion à l'appui de laquelle j'ai rapporté des preuves nombreuses dans le premier livre de cet ouvrage, où je l'ai étendue à toutes celles qui peuvent survenir dans d'autres membranes muqueuses.

Des règles de conduite assez sévères, et d'ailleurs fort sages pour la plupart, ont été prescrites à ceux qui veulent faire usage du rob antisyphilitique. Le premier jour, le malade prendra deux pintes d'eau d'orge ou de chicorée sauvage, mangera peu, s'abstiendra de liqueurs, de café, de crudités, et se fera saigner, s'il est sujet aux hémorragies, ou s'il existe chez lui quelque inflammation locale. Le lendemain, le régime est le même. Le troisième jour, on prend un vomitif, s'il y a indication, et l'on mange moins qu'à l'ordinaire. Le quatrième, on prend un léger purgatif, et, deux heures après, on boit du bouillon aux herbes. Pendant ces quatre jours, le malade prend un lavement émollient. Le lendemain de la purgation, on commence l'usage du rob, dont la dose, dans les cas ordinaires, est, pour les hommes, de six cuillerées à bouche, et pour les femmes, de quatre, que l'on prend d'un seul trait, à six heures du matin. Deux heures après, on boit un verre ordinaire de tisane préparée avec deux onces de salsepareille, en hiver, et une once et demie seulement en été, qu'on fait bouillir pendant une heure dans trois pintes d'eau, et qu'on laisse infuser ensuite pendant toute la nuit. Cette tisane doit être froide en été, tiède en hiver. On en prend sept verres de demi-heure en demi-heure. A midi, le malade dîne avec six onces de pain bien cuit et rassis, et une ou deux côtelettes de mouton, ou l'équivalent en bœuf, mouton ou volaille rôtis; l'essentiel est qu'il ne mange que moitié de son appétit ordinaire. Pendant le repas, il ne boit que de la tisane de salsepareille, et il ne peut non plus changer de boisson s'il a soif dans la journée. Le poisson, frit, grillé ou étuvé, et les œufs à la coque,

lui sont permis; mais il doit s'interdire tous les autres mets, spécialement le laitage, même pendant plus d'un mois après la terminaison du traitement. A quatre heures, il prend une seconde dose de rob, égale à la première. A six heures, il boit un verre de tisane, et continue ainsi de demi-heure en demi-heure. A neuf heures, il soupe comme il a dîné. Cette marche uniforme doit être observée pendant tout le temps que dure l'administration du rob. Ordinairement on fait prendre ainsi quatre bouteilles de ce dernier, après quoi on le suspend durant trois ou quatre jours, mais sans discontinuer la décoction de salsepareille en même quantité qu'auparavant, et en prenant chaque soir un lavement émollient. Ce laps de temps écoulé, on recommence l'usage du rob, et on ne l'interrompt plus. A la fin du traitement, on continue encore pendant quinze jours l'usage de la salsepareille, et l'on augmente progressivement la nourriture en continuant à se priver de vin et des autres choses défendues. On termine en buvant, pendant deux jours, une tisane d'orge ou de chicorée, et en se purgeant.

Je n'insisterai pas plus long-temps sur les autres minuties qui ont été prescrites. J'en ai dit assez pour prouver que, quelle que soit la composition du rob antisyphilitique, dont on emploie depuis huit jusqu'à douze, quinze, vingt, vingt-cinq, trente, quarante bouteilles, et même au-delà, la salsepareille joue un rôle très-important dans le traitement, sans compter d'ailleurs l'influence d'un régime presque aussi sévère que celui qu'on prescrivait jadis en Espagne pendant l'usage du gayac.

C'est encore ici que je crois devoir placer certaines tisanes sudorifiques qu'on a cru rendre plus efficaces

contre les maladies de la peau, en y faisant entrer le sulfure d'antimoine. L'association de ce minéral avec les sudorifiques date d'assez loin, car Musitano indique déjà, d'après plusieurs de ses prédécesseurs, la formule d'une tisane très-composée, dans laquelle il entrait, conjointement avec la salsepareille, le santal blanc, le lentisque, la râpure d'ivoire et celle de corne de cerf. Le sulfure d'antimoine figurait également dans la *décoction portugaise* ou *tisane de Lisbonne* (1), dont celles de Gaukes, d'Ettmuller, de Weisbach, de Vercelloni, de Vinache et de Vigaroux, ne sont que des imitations plus ou moins modifiées, ainsi que celle qui est décrite dans quelques anciens formulaires, sous le nom de *tisane des filles de l'Opéra.*

Mais la plus célèbre de toutes ces préparations est la *tisane de Felz,* dont M. Cullerier donne la formule suivante, d'après M. Boyer, qui la tenait lui-même du fils de l'inventeur. On met dans un pot de terre trois onces de salsepareille, une demi-once et deux scrupules de colle de poisson, et quatre onces de sulfure d'antimoine renfermé dans un nouet, qui doit être suspendu pour ne pas toucher les parois du vase : on fait bouillir le tout à

(1) Je crois devoir indiquer la préparation de cet apozème célèbre. On fait infuser trois onces de salsepareille, autant de santal blanc et autant de santal rouge, une demi-once de réglisse, autant de bois-gentil, une once de bois de rose, autant de gayac, autant de sassafras et deux onces de sulfure d'antimoine, dans dix livres d'eau bouillante, pendant vingt-quatre heures ; puis on fait bouillir le tout jusqu'à ce qu'il soit réduit à cinq livres. Le malade prend tous les jours depuis une livre et demie jusqu'à quatre livres de cette décoction.

petit feu, pendant à peu près dix heures, dans six livres d'eau, jusqu'à réduction de moitié; on laisse le pot sur la cendre chaude jusqu'au lendemain; alors on passe, et l'on met l'apozème en bouteille. Ces trois livres de tisane servent pour deux jours, et on les partage en six doses égales (1), qui doivent être prises à froid de la manière suivante.

Felz recommandait d'être extrêmement retenu sur le boire et le manger, comptait presque autant sur le régime que sur le remède, et pensait que la moindre erreur à cet égard peut détruire tout espoir de guérison. Il prescrivait de prendre le premier verre de tisane à sept heures du matin, de se promener immédiatement après, pendant un quart d'heure, dans la chambre, et de se coucher ensuite, ou de se tenir assis; de manger, à onze heures moins un quart, huit pruneaux cuits dans l'eau, sans sucre; de dîner, à onze heures, avec un potage, un peu de tranche de bœuf ou de poitrine de veau, et de

(1) Baumé indique une autre formule plus compliquée, et dont les doses sont différentes; il prétend, en outre, que Felz ajoutait trois grains de sublimé corrosif. En supposant que cette addition eût lieu réellement, la tisane n'en aurait pas moins été exempte de mercure, puisque le sublimé se serait transformé en calomelas insoluble. Quant à l'ichthyocolle, prescrite par Felz, cette substance, lorsqu'elle a été blanchie au moyen de l'acide sulfurique, retient toujours une certaine quantité d'acide, qui, suivant la remarque de M. Biett, réagit sur le sulfure d'antimoine, et forme un peu de sulfate d'antimoine, auquel on doit peut-être attribuer les coliques, les vomissemens et les accidens nerveux qu'occasione quelquefois la tisane de Felz. Il est donc prudent de remplacer la colle de poisson par la gomme arabique, à la dose d'une once par pinte et demie de tisane réduite.

boire quatre onces de vin coupé avec partie égale d'eau, en deux verres; de prendre, à trois heures après midi, un second verre de tisane, de se promener un quart d'heure comme le matin, et de se reposer ensuite; de manger, à sept heures moins un quart du soir, huit pruneaux, de même que le matin; de faire, à sept heures, un repas semblable au dîner; enfin de prendre le troisième verre de décoction à dix heures.

Dans les cas ordinaires, ce traitement opère une guérison parfaite en six semaines. Quelquefois cependant on est obligé de le prolonger davantage. Il suffit de purger deux ou trois fois le malade à la fin du traitement.

Un assez grand nombre de faits, rapportés par MM. Cullerier et Léveillé, constatent les avantages de cette tisane, dont, suivant le premier de ces deux écrivains, on doit continuer l'usage pendant quarante-cinq à cinquante jours au moins, et quelquefois pendant deux ou trois mois. On néglige aujourd'hui le régime sévère prescrit par Felz, dont la tisane a fourni l'idée du *remède d'Arnoud* et de l'*eau de Pollini*, qui paraissent n'en pas différer, au moins d'une manière essentielle.

M. Sainte-Marie vante beaucoup un *rob antisyphilitique* de sa façon, qu'il prépare en faisant cuire une pinte de tisane de Vigaroux avec une ou deux livres de sucre. Il fait prendre une cuillerée à bouche de ce rob quatre fois par jour, et boire, immédiatement après chaque dose, un grand verre d'une décoction concentrée de salsepareille. Peu à peu, il augmente la dose, jusqu'à ce que le malade prenne, tous les jours, neuf ou dix cuillerées de rob. A cette occasion, il prétend que le sucre doit être considéré comme un auxiliaire puissant des bois sudorifi-

ques, et à l'appui de son assertion, que les propriétés excitantes du sucre rendent assez probable, il rapporte l'exemple d'un homme qui fut guéri d'une vérole très-grave, jusque là rebelle aux remèdes, en buvant seulement tous les jours deux pintes d'eau, à chaque verrée de laquelle on ajoutait autant de sucre qu'elle en pouvait dissoudre.

Enfin je crois pouvoir également placer ici un mode de traitement usité dans quelques contrées de l'Allemagne, mais surtout en Danemarck, où on le désigne sous le nom de *cura famis, soult-cure* en langue danoise. Ce traitement, décrit par Bang et Callisen, doit durer cinq à six semaines. Il consiste à faire prendre au malade six grains d'extrait de ciguë, matin et soir, à lui donner une décoction de salsepareille ou de squine, dans la proportion de deux onces sur cinq livres d'eau réduites à moitié, quantité qui doit être bue dans les vingt-quatre heures, et à le réduire, pour toute nourriture, à deux onces de viande maigre, bouillie ou rôtie, avec la même quantité de pain, deux fois par jour. Il se rapproche donc beaucoup de quelques-uns de ceux qui viennent d'être indiqués, et dans lesquels l'abstinence, ou du moins une rigidité extrême sous le rapport de la quantité des alimens, joue un grand rôle, en secondant l'action de la salsepareille.

Le *sassafras*, fourni par le *laurus sassafras*, arbre de l'Amérique septentrionale, a été introduit vers la fin du seizième siècle. Wier en a parlé le premier en 1580. On le regarde, en général, comme très-inférieur à la salsepareille. Cependant l'arome dont il est doué ne permet pas de croire qu'il soit tout-à-fait inerte. On ne l'admi-

nistre jamais seul, mais toujours uni à l'un des bois précédens, ou même à tous deux, et plutôt comme aromatique que comme ingrédient principal. Il faut se contenter de le faire infuser dans l'eau bouillante, car l'ébullition dissiperait le principe odorant auquel on pense qu'il doit la plus grande partie de ses propriétés.

La *squine* est la racine du *smilax china,* plante de la Chine, que les Portugais apportèrent pour la première fois de Goa, en 1555. L'usage qu'en fit Charles-Quint lui procura d'abord une grande vogue, mais qui dura peu. Aujourd'hui elle est presque abandonnée, et si on l'associe quelquefois aux autres bois sudorifiques, c'est plutôt par habitude que parce qu'on croit cette addition nécessaire. Vésale a décrit fort au long la manière de l'administrer. Après l'avoir coupée par tranches, il la faisait infuser pendant vingt-quatre heures dans sept ou huit livres d'eau, puis bouillir jusqu'à réduction d'un tiers. Le régime et les précautions étaient à peu près les mêmes que pour le gayac. Après avoir fait prendre au malade dix onces de décoction, le matin, on le tenait au lit pendant trois heures, pour exciter la sueur. Ce qui restait de liqueur servait pour boisson ordinaire dans la journée. Au bout de vingt-quatre jours, on lui permettait de vaquer à ses affaires, et l'on se bornait à lui faire prendre une décoction plus légère. Quelquefois aussi on fomentait les ulcères et les parties malades avec cette même liqueur. Marsden nous apprend qu'à Sumatra, où les naturels emploient la décoction de squine pour guérir la vérole, ce remède produit souvent la salivation.

Les anciens mêlaient quelquefois les bois sudorifiques ensemble pour en faire une décoction composée; mais ce

cas était rare, et l'on préférait employer chaque substance séparément. Les modernes ont adopté un usage contraire, et, le plus souvent, ils unissent deux ou trois des bois sudorifiques, car le quatrième, ou la squine, est presque totalement inusité aujourd'hui.

Il serait trop long, et surtout fort inutile, de rapporter ici toutes les formules connues des tisanes sudorifiques composées. Celle dont on se sert généralement de nos jours, est préparée avec une once de gayac et deux onces de salsepareille qu'on fait macérer pendant vingt-quatre heures dans quatre livres d'eau, puis bouillir à feu doux jusqu'à réduction de moitié, en ajoutant sur la fin deux gros de sassafras et trois gros de réglisse, qui ne doivent point être soumis, ni l'un ni l'autre, à l'ébullition.

On peut n'employer que la salsepareille ou le gayac, et alors on en prend une quantité égale à celle des deux bois réunis. On peut aussi remplacer la réglisse par une demi-once de gomme arabique ou de colle de poisson. Dans certains cas, on édulcore la tisane avec du miel, du sucre ou un syrop agréable et mucilagineux.

Voici les règles que l'on suit dans l'administration de la tisane sudorifique composée. Le malade étant préparé comme s'il devait subir un traitement mercuriel, c'est-à-dire par les boissons délayantes, les bains, des purgatifs doux et un régime convenable, on l'établit dans un appartement sec et bien aéré, exposé au nord en été, au midi en hiver, et dans lequel on entretient une température douce. Ces dispositions prises, on lui prescrit chaque jour une pinte de décoction, à prendre dans la matinée. Dans l'après-midi, il en boit une plus légère, faite avec le résidu de la première, ou avec trois livres d'eau,

une demi-once de gayac et autant de salsepareille. Le régime doit être adoucissant, mais toujours proportionné à l'état des forces et à l'étendue des besoins. Les salaisons, les épices, les ragoûts, les boissons fermentées et spiritueuses en sont totalement exclus. La diète lactée est quelquefois la meilleure, et même la seule admissible. Dans tous les cas, il importe de surveiller attentivement le régime, qui, dit avec raison M. Cullerier, est aussi efficace que les remèdes eux-mêmes. Les veillées prolongées, continue le même écrivain, les travaux de cabinet, les passions tristes, nuisent au succès du traitement. Un sommeil tranquille, des occupations gaies, les affections agréables, un travail mécanique modéré, sont au contraire fort utiles. Le plus grand des obstacles est celui que produisent les idées érotiques, les lectures voluptueuses, le simple rapprochement des sexes. Il importe de tenir le ventre libre, et les bains, pris de temps en temps, sont fort utiles.

On continue ce traitement pendant un mois ou deux, quelquefois davantage. Relativement à la dose journalière, on conçoit qu'elle doit toujours être proportionnée à la susceptibilité de chaque individu, et à la manière dont les remèdes agissent sur lui. En général, deux onces et demie ou trois onces de sudorifiques, par jour, sont suffisantes.

Les bois sudorifiques sont fréquemment employés aussi sous la forme de syrop. Les *syrops sudorifiques* furent usités de très-bonne heure, dès le seizième siècle, parce qu'ils permettent d'administrer une forte dose de médicamens sous un petit volume. On les préparait alors plus souvent avec le gayac qu'avec la salsepareille, tandis qu'au

contraire c'est toujours celle-ci qui en fait la base maintenant. Du reste, on y faisait souvent entrer, de même qu'aujourd'hui, diverses substances purgatives.

Le syrop sudorifique ordinaire est préparé avec six onces de salsepareille et autant de gayac, qu'on fait bouillir jusqu'à réduction de moitié, après quoi on ajoute une ou deux livres de sucre.

On en prend de trois à sept onces par jour, soit en une seule fois, le matin à jeun, soit en deux prises, l'une le matin et l'autre le soir. Dans le même temps le malade fait usage d'une tisane d'orge, de chiendent ou de salsepareille.

Il existe un grand nombre d'autres syrops sudorifiques qui sont beaucoup plus composés, et parmi lesquels on distingue le *syrop de cuisinier* et le *syrop dépuratif* de M. Gesnouin.

Pour préparer le syrop de cuisinier on fait infuser, pendant vingt-quatre heures, deux livres de salsepareille dans douze livres d'eau tiède, puis bouillir durant un quart d'heure, après quoi l'on passe avec expression, et l'on fait deux ou trois fois de suite bouillir de nouveau le marc avec dix autres livres d'eau qu'on laisse réduire à six. Toutes les liqueurs étant mêlées ensemble, on les fait bouillir légèrement avec deux onces de fleurs de bourrache, autant de roses blanches, de feuilles de séné, et de semences d'anis; on réduit à moitié, on passe, puis on ajoute deux livres de miel, autant de sucre, et l'on cuit jusqu'à consistance syrupeuse.

Ce syrop contient par once un tiers de salsepareille et un quarante-huitième, à peu près, de séné. On en fait prendre un demi-verre, trois fois par jour, et l'on donne

pour boisson ordinaire une décoction faite avec six onces de salsepareille sur trois pintes d'eau. S'il échauffe trop, c'est-à-dire s'il cause une constipation opiniâtre, on en diminue la dose. Il n'assujétit qu'à un régime tempérant et sain, composé de bons potages et de viandes bouillies ou rôties. Le séné qu'on y fait entrer est surtout destiné, lorsqu'on l'associe aux préparations mercurielles, à entretenir, sur le canal intestinal, une excitation capable de prévenir le ptyalisme, mais il est évident que la salsepareille suffirait seule pour remplir ce but.

Le syrop dépuratif de M. Gesnouin est moins composé, et contient, outre le séné, des proportions plus considérables de bourrache, dont il serait assez difficile de déterminer quel peut être l'usage. On le prépare, en grand, avec vingt-quatre livres de salsepareille, vingt-quatre onces de séné, autant de cumin, dix-huit livres de miel, trente de cassonade, et quatre d'extrait de bourrache, de manière à obtenir, quand toutes les opérations sont terminées, vingt-cinq pintes de syrop. M. Kéraudren, qu'on ne saurait trop louer des efforts qu'il a faits pour ramener les médecins à l'usage des végétaux dans le traitement des maladies vénériennes invétérées, l'a modifié de la manière suivante : Syrop de salsepareille ou de bourrache, douze livres; syrop de séné, huit onces; extrait de bourrache, une livre; rob de sureau, trois onces. M. Lagneau, voulant le rendre d'un usage plus commode encore dans la pratique civile, a réduit aussi cette formule ainsi qu'il suit : Syrop de salsepareille, quatre livres; syrop de séné, trois onces; extrait de bourrache, cinq onces; rob de sureau, une once.

Lorsqu'on veut administrer ce syrop, on commence

par préparer le malade comme à l'ordinaire; puis, le matin, à sept heures, pendant deux ou trois jours, on lui donne quatre cuillerées à bouche, c'est-à-dire deux onces, de syrop froid. S'il n'éprouve ni pesanteurs d'estomac, ni coliques, ni évacuations alvines trop abondantes, on porte ensuite la dose à six cuillerées; une heure après le malade boit un verre de tisane de salsepareille un peu plus que tiède, et préparée avec deux onces de racine sur deux pintes d'eau réduites d'un tiers par l'ébullition. On lui donne deux autres verres de cette tisane, à une heure d'intervalle. Il a soin de se tenir assez chaudement pour favoriser la transpiration cutanée. Son premier repas, qu'il prend entre onze heures et midi, consiste simplement en viandes bouillies et rôties. Trois heures après environ, plus ou moins, il boit un verre de tisane, suivi d'un autre au bout d'une heure. A six heures, il fait un second repas, égal au premier, et même plus léger. Le soir, il prend, vers neuf à dix heures, un verre de tisane, que l'on supprime s'il s'est endormi.

Un traitement entier par ce syrop en exige quatre, six ou huit bouteilles. Si le malade éprouve une constipation opiniâtre, on a recours aux bains et aux lavemens, mais on s'abstient autant que possible des purgatifs. Quelquefois ce syrop n'exerce qu'une action insensible. En général, cependant, il provoque des déjections alvines pendant les premiers jours; les évacuations deviennent ensuite de plus en plus rares; puis l'activité de la peau augmente un peu, sans cependant qu'il survienne jamais de sueurs abondantes.

La tisane et le syrop sudorifiques sont fréquemment associés ensemble. C'est même ce qui arrive, en général,

quand il s'agit d'une maladie fort ancienne. Alors le malade prend le syrop comme ci-dessus, et boit la tisane durant le reste de la journée. Il est bon d'ailleurs, dans ce cas comme dans les précédens, qu'il prenne des bains de temps en temps, qu'il reste au lit quelques heures après la première dose de tisane ou de syrop, et qu'il se garantisse soigneusement du froid.

Dans beaucoup de cas la tisane et le syrop sont employés, soit l'un ou l'autre, soit tous deux à la fois, concurremment avec l'usage de quelque préparation mercurielle à l'intérieur. L'époque à laquelle cette coutume fut introduite n'est pas connue. Cependant elle doit être assez peu éloignée. On prescrit souvent de faire dissoudre un demi-grain, ou trois quarts de grain de sublimé corrosif, dans une pinte de tisane, à prendre par verrées avant midi. De même on ajoute quelquefois, à chaque pinte du syrop de cuisinier, un, deux ou trois grains de deutochlorure de mercure, ce qui fait qu'on l'appelle alors syrop de première, de seconde ou de troisième cuite. Enfin on emploie, dans beaucoup de cas, le *syrop dépuratif* de M. Larrey, qui est un mélange de syrop de cuisinier, de syrop de salsepareille, d'éther sulfurique dulcifié, de sublimé corrosif, d'hydrochlorate d'ammoniaque et d'extrait gommeux d'opium, et dont on prend une once le matin, à jeun, dans une tasse de décoction de salsepareille.

Les observations importantes de M. Boullay ayant appris que le deutochlorure de mercure se décompose toutes les fois qu'on l'administre de cette manière, parce qu'il reste trop long-temps en contact avec des substances végétales qui réagissent sur lui, et que par conséquent le

syrop de M. Larrey n'en contient point, d'autant plus que l'éther accélère encore sa décomposition, on suit maintenant une autre marche lorsqu'on veut employer la méthode mixte du mercure et des sudorifiques. Ou bien on verse une demi-cuillerée de solution de sublimé dans chacun des quatre premiers verres de tisane que le malade doit boire dans la matinée; ou bien on lui donne, le matin, à jeun, une cuillerée de cette même dissolution dans trois à six onces de syrop sudorifique, et le reste de la journée il boit une tisane préparée avec une once de salsepareille et une once de gayac, qu'on fait bouillir dans deux livres d'eau, jusqu'à réduction de moitié. Au bout de quelques jours, il prend la dose entière de liqueur, c'est-à-dire deux cuillerées, et continue ainsi jusqu'à parfaite guérison. Les autres préceptes sont absolument les mêmes que quand on administre le sublimé seul.

L'association du mercure et des sudorifiques se retrouve dans le *traitement arabique*, décrit par Forskael, et employé à Marseille, où l'on prétend qu'il a été apporté par un Copte, il y a environ un siècle. Voici en quoi consiste ce traitement : On mêle ensemble une once de racine de pyrèthre, autant de séné en poudre, autant d'agaric, une demi-once de mercure cru et une égale quantité de sublimé corrosif, avec du miel blanc en quantité suffisante pour former une masse qu'on divise en pilules de six grains. Le malade prend ordinairement deux de ces pilules par jour, l'une le matin et l'autre le soir. Une heure après, on lui administre six gros d'un opiat préparé avec quatre onces de salsepareille, autant de squine, autant de noisettes torréfiées, cinq onces de gi-

rofle, et suffisante quantité de miel. En même temps il boit une tisane faite avec deux onces de salsepareille et une de squine, cuites dans huit onces d'eau réduites d'un tiers par l'ébullition. Ce traitement est ordinairement accompagné de la diète sèche. On l'a beaucoup vanté contre les ulcères de l'arrière-gorge, mais il compte peu de partisans aujourd'hui, quoique les praticiens du midi de la France paraissent ne pas l'avoir abandonné entièrement.

Lorsque j'ai indiqué précédemment le délai de deux mois comme étant celui qu'exige le traitement par les sudorifiques, je n'entendais parler que des cas les plus ordinaires. Il en est effectivement dans lesquels la durée du traitement se prolonge au delà de six mois. Dans certains cas même, on le recommence durant la même année, ou plusieurs années successivement.

Du reste, tous les préceptes relatifs à l'administration du mercure s'appliquent également à celle des sudorifiques. Ainsi la saison, le climat, l'âge, le sexe, influent aussi sur ce traitement, principalement sur sa durée. Il exige plus de temps en été qu'en hiver, et dans les pays septentrionaux que dans les contrées méridionales. Il dure également plus long-temps chez les femmes que chez les hommes, parce qu'on ne peut leur donner des doses aussi fortes de médicamens. Enfin, lorsqu'il s'agit d'enfans à la mamelle, c'est ordinairement à la nourrice qu'on administre ces derniers, et, s'ils sont d'âge à les supporter eux-mêmes, on doit toujours en proportionner la dose à la force de leur constitution.

Comme les mercuriaux, les sudorifiques ne sont pas toujours indiqués. On n'y a point recours dans les ma-

ladies vénériennes récentes, notamment dans celles qui présentent un caractère inflammatoire bien décidé. Ils ne conviennent, dit-on, que contre les symptômes secondaires anciens, et surtout dans cette foule d'affections des tissus cutané, fibreux et osseux, qui sont, pour la plupart, provoquées, entretenues, et sans cesse exaspérées par la persévérance opiniâtre avec laquelle on administre les préparations mercurielles et les excitans de toute espèce, telles que les ulcères consécutifs des membranes muqueuses, ceux de la peau, les taches et pustules cutanées, miliaires, lenticulaires, crustacées, les excroissances et prolongemens cellulo-cutanés, les tumeurs glanduleuses lymphatiques que l'on appelle bubons secondaires, les gommes, les douleurs ostéocopes, les exostoses, les nécroses, les caries, l'atrophie des membres, le marasme, en un mot tous les symptômes qui constituent ce que l'on a nommé le second et surtout le troisième degrés de la syphilis.

Les théories qu'on a imaginées pour expliquer leur mode d'action ne sont pas aussi nombreuses que celles auxquelles le mercure a donné naissance. Comme on les voyait presque toujours provoquer des sueurs, des flux d'urine ou des cours de ventre, on a conclu de là qu'ils guérissaient les maux vénériens en augmentant les sécrétions, doctrine qui eut d'autant moins de peine à s'inculquer dans les esprits, qu'on faisait généralement dépendre ces maladies d'une cause matérielle, à l'égard de laquelle on croyait que le plus sûr, peut-être même l'unique moyen d'en débarrasser le corps, consistait à l'expulser par un émonctoire quelconque. Aussi n'avait-on guère de confiance en eux, lorsque, ce qui arrivait sou-

vent, ils ne déterminaient aucune évacuation sensible. Cependant, comme des faits authentiques établissent sans réplique que, dans cette dernière hypothèse, les bois improprement appelés sudorifiques, guérissent souvent très-bien les maladies vénériennes, la théorie des anciens doit être rejetée, à part même toutes les objections qui s'élèvent contre la cause matérielle dont elle présuppose l'existence.

En étudiant avec soin l'action du gayac sur l'organisme, on reconnaît qu'elle consiste toujours en une stimulation bien manifeste. Si la décoction est légère, l'augmentation de l'appétit, et la rapidité, la facilité plus grandes de la digestion, annoncent assez que l'action vitale a reçu un surcroît d'énergie dans l'estomac. Mais, si l'on emploie une tisane plus chargée, les irradiations de la stimulation stomacale, jusque-là peu marquées, deviennent très-sensibles. Elles peuvent même être portées jusqu'au point d'accélérer le mouvement du cœur, et de causer un véritable accès de fièvre, que dénotent le pouls plus vif et plus fréquent, la chaleur plus développée, l'agitation, l'insomnie. Le plus souvent toutefois la décoction se borne à activer la secrétion rénale, et à provoquer des évacuations copieuses d'urine. On n'observe presque jamais ces sueurs, que les anciens n'obtenaient qu'en excitant vivement la peau par l'application directe de la chaleur. Quelquefois, lorsqu'il existe une prédisposition occasionelle, ce sont des hémorrhoïdes et d'autres hémorragies, une forte salivation, ou une violente céphalalgie, qui s'annoncent comme les effets secondaires des sympathies de la surexcitation gastro-intestinale. Dans certains cas, enfin, comme le rapporte Thierri de Héry, il survient des

démangeaisons insupportables à la peau, des rougeurs érysipélateuses, des dartres écailleuses, des tubercules ou des pustules au visage. Mais, même en agissant avec force sur le conduit alimentaire, le gayac ne provoque pas toujours un développement insolite des sympathies de cet organe. Quelquefois son action demeure concentrée sur le canal lui-même, comme l'annoncent les chaleurs dans la gorge, les ardeurs d'estomac, les coliques, la constipation opiniâtre et les déjections alvines abondantes qu'on observe chez divers sujets.

La gayacine est également excitante; comme toutes les résines, elle ranime l'action de l'estomac, purge légèrement, redouble l'énergie des reins, et porte quelquefois, mais rarement, à la peau.

On peut en dire autant de la salsepareille qui, suivant les doses, stimule légèrement l'estomac et augmente l'appétit, ce qui a fait dire à Cestoni, qu'elle était très-propre à engraisser les malades, ou irrite cet organe avec plus de violence, et détermine des vomissemens, des évacuations par le bas, des flux d'urine, de petites sueurs. Tous ces effets viennent d'être étudiés avec soin par M. Pallotta, qui les attribue à l'un des principes constituans de la salsepareille, par lui désigné sous le nom de *parigline*, et considéré comme appartenant à la classe des alcaloïdes, ou alcalis organiques.

Les bois sudorifiques sont donc, tantôt de simples toniques, tantôt de véritables excitans, comme l'avaient déjà dit Cestoni et Fordyce, et comme le reconnaît aussi M. Cullerier. C'est donc à leur propriété excitante qu'ils doivent, comme le mercure, la faculté de faire disparaître les symptômes vénériens, ou réputés tels. Ils méritent

donc à juste titre le nom de remèdes anti-vénériens, qu'Astruc, Fabre, Hunter, Bell, Bosquillon, Swediaur et beaucoup d'autres leur ont contesté ou refusé. Cette épithète leur convient même d'autant mieux que l'action préalable ou simultanée du mercure n'est pas nécessaire pour qu'ils procurent la guérison des accidens compris sous la dénomination collective de vérole constitutionnelle. Massa, Morgagni, Fernel et M. Cullerier, nous ont transmis des observations constatant qu'ils ont guéri des symptômes syphilitiques sans la coopération du mercure, sans même que ce métal eût été jamais administré, et ces faits précieux méritent d'être conservés avec soin, parce que, comme le disent judicieusement MM. Cullerier oncle et neveu, il est très-rare de trouver vierge, pour ainsi dire, de tout traitement mercuriel, l'un des états pathologiques qu'on désigne sous le nom de syphilis secondaire. Les sudorifiques ont réussi bien plus souvent encore dans des cas où le mercure avait été administré sans succès. Mais, de même que ce métal, ils ne réussissent pas non plus constamment, et quelquefois même ils exaspèrent les accidens. Tous ces phénomènes, qu'on se plaît à dire inexplicables, sont faciles à concevoir, comme je le prouverai dans le dernier chapitre de cette section.

CHAPITRE IV.

DE QUELQUES VÉGÉTAUX CONSEILLÉS DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Les bois sudorifiques ne sont pas les seules productions végétales que l'on ait employées dans le traitement des maladies vénériennes. Une foule d'autres plantes ont été également conseillées, parfois même avec de pompeux éloges qui tendaient à les mettre bien au-dessus de tous les autres moyens connus, et à les faire considérer presque comme des spécifiques infaillibles. Je me contenterai d'énumérer rapidement celles dont les vertus médicinales ont été le plus vantées, ou sont le moins équivoques.

Au premier rang se place la *laiche des sables* (*carex arenaria*), vulgairement connue sous le nom de *salsepareille d'Allemagne,* ou de *salsepareille des pauvres.* Les racines de cette plante peuvent, en raison de leur prix modique, être substituées à celles de la salsepareille d'Amérique. Leurs propriétés médicinales, supérieures à celles de cette dernière, selon Gleditsch, Murray et Reuss, sont regardées, par M. Sainte-Marie, comme étant absolument les mêmes. En Allemagne, on les prescrit en décoction, à la dose d'une demi-once ou d'une once par pinte d'eau.

Winterl a préconisé comme un spécifique assuré la racine de l'*astragale à gousses velues* (*astragalus exscapus*), usitée parmi les peuples qui habitent sur les confins de la Turquie d'Europe. Quarin, sollicité par Stoerk, essaya

cette substance sur quatre malades atteints de symptômes primitifs et secondaires, qui furent tous guéris sans avoir fait usage d'aucun autre remède. Il en administrait la décoction tiède, préparée avec une demi-once de racine et une livre d'eau réduite à moitié par l'ébullition, dose qu'il répétait matin et soir. Endter, Wegerich et Crichton assurent aussi l'avoir employée avec avantage ; cependant ce dernier n'en fait pas un éloge pompeux, et Hunczowsky la croit dépourvue de toute propriété antivénérienne, quoiqu'il admette qu'elle peut être utile dans les douleurs rhumatismales et arthritiques. Pendant quelques années, cette plante a fait beaucoup de bruit, et l'Europe a retenti des éloges qui lui avaient été prodigués par un enthousiasme exagérateur. Elle ne paraît cependant pas dénuée d'énergie, car elle provoque la diarrhée, un flux abondant d'urine et des sueurs. Sa décoction, qui est brunâtre, fait, sur l'organe du goût, une impression intermédiaire entre celle que produit la douce-amère et celle qu'occasione la réglisse.

Divers écrivains prétendent qu'on peut substituer le *bois du buis* (*buxus sempervirens*) à celui du gayac, et qu'il est tout aussi efficace que ce dernier dans le traitement des maladies vénériennes. Amatus Lusitanus paraît l'avoir recommandé le premier, et Musitanus assure qu'un grand nombre de malades ont été guéris, entre ses mains, par ce seul remède, que Chomel dit aussi avoir employé avec beaucoup de succès.

Le *bois de genévrier* (*juniperus sabina*) se trouve à peu près dans le même cas. Autrefois on vantait beaucoup sa décoction, qui a été recommandée par Léon l'A-

fricain et Brassavola. Quelques médecins modernes en ont également retiré de l'avantage.

La *saponaire* (*saponaria officinalis*), dont Rudius, Claudini, Settala, Sennert, Bartholin, Colle, Wedel et Stahl ont vanté les propriétés antisyphilitiques, a été aussi conseillée, dans ces derniers temps, contre la gonorrhée, les ulcères de l'arrière-bouche et autres maladies vénériennes rebelles au mercure. On la prescrit communément en décoction, à la dose de deux à quatre gros par pinte d'eau. On peut aussi donner une demi-once de l'extrait en pilules, et faire gargariser huit à dix fois par jour le malade, soit avec la même dose d'extrait dissoute dans une livre d'eau, soit tout simplement avec la décoction de la plante fraîche.

Divers auteurs, et plus particulièrement Kostrzewski, ont conseillé la *gratiole* (*gratiola officinalis*) dans les ulcères vénériens, les caries, les nécroses, les tuméfactions chroniques du testicule, les douleurs ostéocopes et autres accidens semblables. On l'administre en poudre, à la dose de dix à trente grains, et en décoction dans l'eau, ou en infusion dans le vin, à celle d'un à deux gros. L'extrait est préféré par quelques médecins, qui le donnent en pilules, uni avec une substance aromatique, d'abord à la dose de deux grains, matin et soir, en augmentant peu à peu cette quantité, jusqu'à ce qu'il survienne des évacuations par le bas. La gratiole demande à être maniée avec beaucoup de circonspection, car elle exerce, sur la membrane muqueuse des voies digestives, une action irritante très-marquée, qu'attestent les coliques, les déjections alvines abondantes, et souvent les vomissemens qu'elle détermine.

La *douce-amère* (*solanum dulcamara*) est fréquemment employée dans le traitement des maladies vénériennes, soit seule, soit associée à la salsepareille. Dans le premier cas on la donne en décoction, coupée quelquefois avec du lait. On commence par un ou deux gros, qu'on fait bouillir dans deux ou trois verres d'eau, à boire dans le courant de la journée ; il faut ensuite augmenter peu à peu la dose, en ajoutant de jour en jour un demi-gros à un gros, jusqu'à ce que le malade consomme journellement deux ou trois onces, avec lesquelles on prépare trois ou quatre verres de tisane. Quelques praticiens accordent la préférence à l'extrait aqueux, qu'ils donnent à la dose de dix à douze grains d'abord, en augmentant d'une manière progressive. La douce-amère est un végétal doué d'une grande énergie. A dose modérée, elle n'exerce pas d'influence bien sensible sur l'action des organes digestifs, si ce n'est toutefois qu'elle accroît l'appétit; mais, prise en plus grande quantité, elle occasione de l'ardeur et de la sécheresse à la gorge, presque toujours des nausées et des vomissemens, et, la plupart du temps, une légère purgation, en un mot, tous les symptômes d'une irritation de la surface gastro-intestinale. Ses effets varient d'ailleurs en raison de l'état des organes et de la constitution du sujet. Assez souvent les sympathies de l'appareil digestif sont exaltées, et alors tantôt il se déclare des sueurs, tantôt la quantité de l'urine ou de la salive se trouve accrue. Quarin assure avoir vu la plante déterminer une sorte d'orgasme des parties génitales, et provoquer les désirs vénériens, effet que la plupart des stimulans des voies gastriques produisent à un degré plus ou moins prononcé. Mais le plus remarquable de toutes

ses actions secondaires, c'est l'impression qu'elle fait sur l'encéphale, et qui s'annonce par de légers mouvemens convulsifs dans les paupières, les lèvres et les mains, des pesanteurs de tête, de l'agitation, de l'insomnie, des éblouissemens et des étourdissemens.

Au rapport de Kalm et de Bartram, les habitans de l'Amérique septentrionale emploient la racine de la *cardinale bleue* (*lobelia syphilitica*), et prétendent qu'elle guérit les maladies vénériennes aussi radicalement que le mercure. Ils prennent une poignée de cette racine, et la font bouillir dans douze livres d'eau; le malade boit chaque jour deux livres de décoction, s'il peut la supporter, et augmente la dose par degrés, jusqu'à ce qu'il ne puisse plus soutenir la purgation qu'elle excite. Alors il en suspend l'usage pendant un jour ou deux, pour le reprendre, s'il le faut, jusqu'à ce qu'il soit parfaitement rétabli, ce qui a lieu pour l'ordinaire en quinze jours. L'action de cette racine sur l'économie est encore peu connue. Cependant il résulte de quelques expériences faites par Dupau sur lui-même, au rapport de Bosquillon, et sur les animaux par M. Boissel, à qui nous en devons une bonne analyse, qu'elle ne produit pas toujours un effet purgatif, et que son action peut aussi se porter d'une manière spéciale sur l'appareil urinaire, ou même sur la peau.

Russell a prodigué de grands éloges à l'écorce de la racine du *bois gentil* (*daphne mezereum*) dans les maladies vénériennes secondaires dont le tissu fibreux est le siége, notamment dans les périostoses et les douleurs dites ostéocopes, et il assure avoir guéri ainsi plusieurs malades auxquels il administra cependant ensuite un trai-

tement mercuriel, pour plus de sécurité. M. Cullerier l'a également trouvée efficace dans certaines affections cutanées. Au contraire, M. Pearson assure qu'entre ses mains elle s'est toujours montrée inerte, si ce n'est quelquefois dans les exanthèmes. Il est probable qu'on a beaucoup exagéré les propriétés du bois gentil, mais l'impression violemment irritante, épispastique même, que toutes ses parties font sur les organes vivans, ne permet pas de le ranger parmi les substances inertes, et, bien loin de là, commande une grande circonspection toutes les fois qu'on veut l'administrer à l'intérieur. Au reste, on ne le donne jamais seul, et le plus ordinairement on l'associe à la salsepareille, pendant ou après l'usage du mercure. Ainsi on prescrit trois onces de salsepareille et deux gros de bois gentil, qu'on fait bouillir dans trois livres d'eau jusqu'à réduction d'un tiers, en ajoutant, sur la fin, une once et demie de racine de réglisse. J'ai dit qu'il entre aussi, dans la composition de la tisane de Lisbonne. Si l'on en croit Wright, le *bois de dentelle* (*lagetta lintearia*), arbrisseau de la même famille, serait préférable. Tous les *daphne* et la plupart des daphnoïdes pourraient vraisemblablement être substitués au bois gentil.

La racine de *bardane* (*arctium lappa*) a joui d'une grande célébrité, due principalement aux éloges de Rivière, ainsi qu'à ceux de Ferrier, Montanus, Sinapius, Baglivi, Pitcarn, Stoerk et Locher. Cependant tout se réunit pour prouver qu'elle n'exerce qu'une bien faible action sur l'économie animale. Ainsi, par exemple, sa décoction aqueuse n'excite les urines ou la diaphorèse que quand on la boit en grande quantité et chaude, et

ces effets tiennent sans doute au calorique dont elle est imprégnée, ainsi qu'à l'eau abondante qui a servi pour la préparer. Tout au plus la bardane stimule-t-elle un peu la tunique interne de l'estomac, encore même cette action est-elle beaucoup trop faible pour qu'on en tienne compte.

Je passe sous silence une foule d'autres plantes qui ont également été conseillées dans le traitement des maladies vénériennes, et parmi lesquelles un petit nombre a joui d'un crédit éphémère. La thérapeutique antisyphilitique n'a effectivement retiré aucun avantage réel de la *ciguë* (*conium maculatum*), du *napel* (*aconitum napellus*), de l'*anémone des prés* (*anemone pratensis*), et de la *clématite* (*clematis recta*), préconisés par Stoerk; du *ledum palustre*, et de l'écorce du *prunus padus*, proposés par Biornlund; du *brou de noix*, dont Swediaur et autres conseillent la décoction à l'extérieur et l'extrait à l'intérieur; du *houblon* (*humulus lupulus*), vanté par Colle; de l'écorce d'*aulne* (*betula alnus*), que Sinapius croyait très-efficace; de l'*aulnée* (*inula helenium*), et du *dictame blanc* (*dictamnus albus*), recommandés par Plater; d'une foule de labiées, telles que la *germandrée*, l'*hysope*, le *pouliot*, le *thym*, le *serpolet*, la *lavande*, prescrites par Ferrier, etc.

En analysant avec soin les observations, en général vagues et incomplètes, qui ont été recueillies au sujet de ces divers végétaux, il est facile de se convaincre qu'ils appartiennent presque tous à la classe des toniques, des astringens, des stimulans, des irritans, en un mot qu'appliqués sur une surface vivante, notamment sur celle de la membrane muqueuse des voies digestives, ils y dé-

terminent une exaltation ou une concentration de l'action vitale, avec tous les effets secondaires qui peuvent en dépendre. A peine en compte-t-on deux ou trois, dans le nombre, qui soient doués de propriétés émollientes, ou du moins dont la vertu stimulante soit trop faible pour ne pas disparaître au milieu de la masse de liquide dans laquelle elle se trouve en quelque sorte noyée.

CHAPITRE V.

DE L'IODE.

Les succès qu'on a obtenus de l'iode dans le goître, les engorgemens scrofuleux et la leucorrhée, ont engagé plusieurs praticiens à l'essayer dans les maladies vénériennes, contre lesquelles M. Coindet avait déjà présumé qu'il ne serait probablement pas sans efficacité. J'ai parlé des avantages que promettent et qu'ont déjà procurés les deux iodures de mercure. Quant à l'iode lui-même, il n'a encore été employé que par un petit nombre de médecins, notamment par MM. Bichat, Richond, Henry et Eusèbe de Salle.

MM. Richond et Henry administrent la teinture d'iode à l'intérieur dans l'inflammation de la membrane muqueuse génito-urinaire (1), contre laquelle les observations de M. Gimelle sur l'utilité de cette substance dans la leucorrhée devaient naturellement suggérer l'idée de la tenter.

M. Richond en a aussi également tenté l'application extérieure dans les cas de bubons. Il recommande aussi de n'y avoir recours qu'après avoir fait tomber la phlogose, sans quoi elle favoriserait l'établissement de la suppuration, et la rendrait plus abondante. Il pense que la teinture doit être administrée seule, en frictions, sur la partie même, parce

(1) Je traiterai dans la seconde section seulement de la manière d'administrer l'iode dans la gonorrhée, ainsi que de quelques autres remèdes généraux, comme le baume de Copahu et le poivre cubèbe, qui ont été conseillés contre cette affection.

qu'incorporée dans la graisse, ou suspendue dans un véhicule aqueux, elle est rarement efficace. Les doses auxquelles il l'emploie sont celles d'un gros et même de deux gros par jour, suivant le volume plus ou moins considérable de la tumeur, son ancienneté et le degré d'excitabilité du sujet. Les frictions doivent être répétées plusieurs fois dans la journée, et durer chacune cinq à six minutes au moins. L'effet qu'elles produisent est de jaunir la peau, de dessécher l'épiderme au bout d'un certain laps de temps, de déterminer des tiraillemens, des picotemens et même de petites douleurs, d'activer enfin l'action organique de la partie, et de favoriser par conséquent la résolution des tumeurs sous-jacentes. Lorsque les frictions sont faites avec exactitude, la diminution de la tumeur devient ordinairement appréciable au bout de quatre à cinq jours, et sa guérison est opérée au bout de huit à dix. Mais, dans certains cas, l'engorgement, en raison de son volume et de son ancienneté, exige un temps beaucoup plus long. Quelquefois même il se montre rebelle. M. Richond a observé qu'alors il était utile de prescrire simultanément l'iode à l'intérieur et à l'extérieur. Il a remarqué que quand on s'en servait pour résoudre des duretés situées à la base des bubons suppurans, les cataplasmes émolliens, appliqués aussitôt après la friction, procuraient de grands avantages en prévenant le développement de l'inflammation et des douleurs.

Le même médecin a employé avec avantage les frictions avec la teinture d'iode sur le prépuce, non seulement pour dissiper l'engorgement chronique qui existait dans ce repli, à la suite de l'inflammation déterminée par l'opération du phimosis, mais encore pour résoudre

des périostoses qu'il avait attaquées préalablement par les antiphlogistiques et les émolliens.

Deux ans avant M. Richond, M. Bichat avait déjà commencé des essais sur l'emploi de la pommade iodurée contre les bubons vénériens, surtout contre ceux qui ont un caractère bien prononcé d'indolence. Ses essais ont été suivis de succès marqués et dignes d'attention. Ainsi, un jeune homme, affecté d'un bubon à l'aine droite, fut guéri, en moins de quinze jours, par les frictions iodurées, employées seules, sauf quatre bains, et continuées encore huit jours après la disparition de la tumeur. Le malade n'éprouva aucun dérangement dans sa santé. Dans certains cas, M. Bichat a adopté le traitement antisyphilitique ordinaire, en se contentant seulement de faire des frictions iodurées sur les glandes engorgées, et il en a fait disparaître ainsi de très-volumineuses. Il a obtenu aussi, en peu de jours, la résolution d'un bubon indolent, sur lequel la potasse caustique avait été appliquée, afin d'y déterminer une inflammation. L'escarre était tombée depuis quelques jours, et la plaie sur le point d'être cicatrisée, sans que le bubon eût éprouvé aucune diminution.

M. Eusèbe de Salle a recommandé l'iode dans les engorgemens chroniques du testicule, qui succèdent fréquemment à l'orchite aiguë. Il l'emploie à l'extérieur et à l'intérieur. C'est la teinture d'iode qu'il fait prendre au malade, et il l'administre de la même manière et aux mêmes doses que M. Richond dans l'urétrite. Quant aux applications internes, il se sert de la pommade d'hydriodate de potasse, en frictions, dont il porte la dose jusqu'à deux gros par jour, après avoir commencé par

un demi-gros. Ces frictions ont lieu soir et matin, ou deux fois par jour. On doit les suspendre toutes les fois qu'il survient des douleurs et des picotemens, tant à la peau du scrotum que dans l'intérieur du testicule. Chez un de ses malades, M. De Salle a vu plusieurs végétations, de très-petite dimension, à la vérité, qui occupaient la base du gland, disparaître complétement pendant le traitement par la pommade iodique.

L'iode est connu et surtout employé en médecine depuis trop peu de temps, pour qu'on ait encore des idées fixes et arrêtées sur la manière dont il guérit les maladies contre lesquelles on l'a recommandé. Cependant la plupart des médecins lui accordent une action stimulante spéciale sur le système lymphatique, et quelques-uns seulement disent, d'après M. Coindet, qu'il en a une directe sur les organes génitaux. On l'a donc traité absolument comme le mercure, et le rapport entre lui et ce métal est complet à tous égards, car il est également question de la *saturation* de l'économie par l'un et par l'autre, et comme on connaît depuis long-temps une *maladie mercurielle*, produit de l'art des médecins, de même on a commencé à parler d'une *maladie iodique*, caractérisée par l'amaigrissement, l'abattement, la fièvre, la soif, la décomposition des traits de la face, la diarrhée, l'insomnie, un appétit vorace, et autres symptômes qui démontrent clairement, soit la simple surexcitation, soit un état vraiment inflammatoire de la membrane muqueuse du canal alimentaire.

En effet, il résulte des expériences de M. Orfila sur les effets de l'iode introduit dans les voies digestives, qu'il doit être rangé parmi les poisons corrosifs. Ce mé-

decin en ayant avalé deux grains à jeun, une saveur horrible et quelques nausées furent les seuls accidens qu'il éprouva. Le lendemain matin, il en prit quatre grains; sur-le-champ il ressentit une constriction et une chaleur à la gorge, qui durèrent pendant un quart d'heure, et il ne tarda pas à vomir des matières liquides, jaunâtres, dans lesquelles on pouvait aisément reconnaître l'iode ingéré : du reste, il n'aperçut aucun changement notable dans la manière dont ses fonctions s'exerçaient, si ce n'est qu'il éprouva une légère oppression pendant le reste de la journée. Le surlendemain matin, il avala à jeun six grains d'iode : aussitôt après, chaleur, constriction à la gorge, nausées, éructations, salivation et épigastralgie; au bout de dix minutes, vomissemens bilieux assez abondans, légères coliques, qui durèrent pendant une heure et cédèrent à des lavemens émolliens; le pouls, qui, avant l'expérience, ne donnait que soixante-dix pulsations à la minute, devint plus fréquent et plus développé, et s'éleva jusqu'à quatre-vingt-cinq ou quatre-vingt-dix pulsations; la respiration s'exerçait assez librement, la chaleur de la peau était un peu plus forte, et l'urine plus colorée qu'à l'ordinaire. Une abondante boisson d'eau de gomme et des lavemens émolliens firent disparaître tous les symptômes. Le lendemain il ne restait plus qu'un peu de fatigue.

Ainsi l'iode agit en excitant ou irritant, suivant la dose à laquelle on l'administre; mais la stimulation qu'il exerce n'a rien de spécial, ou, pour s'exprimer plus clairement, ne porte pas plus sur un système que sur un autre; elle se manifeste dans la partie même qui le reçoit, et se propage ensuite plus ou moins, suivant le plus ou moins d'étendue des connexions sympathiques de cette partie.

CHAPITRE VI.

DES ACIDES NITRIQUE, HYDROCHLORIQUE, ET CITRIQUE.

M. Scott, chirurgien à Bombay, pénétré des principes de la chimie pneumatique, enhardi par les succès qu'il avait obtenus de l'*acide nitrique*, à l'intérieur, dans l'hépatite chronique, et supposant d'ailleurs une certaine analogie entre cette affection et la syphilis, parce que le mercure produit souvent des effets salutaires dans l'une et dans l'autre, conçut l'idée, en 1793, d'appliquer cet acide au traitement des maladies vénériennes. Quelques essais heureux l'enhardirent de plus en plus, et bientôt il se crut fondé à considérer ce nouvel agent thérapeutique comme étant égal au mercure en efficacité, et même supérieur, parce qu'il le vit réussir dans des cas où l'on avait en vain administré celui-ci pendant longtemps, soit en Europe, soit dans l'Inde. Communément les symptômes, primitifs ou secondaires, disparaissaient, ou du moins s'amendaient d'une manière notable, dans l'espace de quinze ou vingt jours, sans le concours d'aucun autre médicament, et certains malades, que l'on put observer durant plusieurs années consécutives, n'éprouvèrent pas de rechute. Cependant l'acide échoua quelquefois.

Les expériences de M. Scott, qu'on ne connut en Europe qu'en 1796, fixèrent l'attention des médecins, d'abord en Angleterre, puis en France et en Allemagne, et furent répétées par un grand nombre de praticiens, dont

les observations se trouvent consignées dans les ouvrages de Beddoes, Cruikshank, Blair, Alyon et Swediaur.

Les Anglais donnèrent l'acide nitrique à la dose d'un gros et demi, jusqu'à trois gros, par livre d'eau ou de décoction sudorifique, édulcorée avec six à huit gros de syrop simple. Les résultats furent semblables à ceux qui avaient été obtenus dans l'Inde. L'acide, employé seul, guérit complètement plusieurs maladies récentes ou invétérées, dans un espace de temps variable, cependant, en général, assez court; mais il échoua aussi dans certains cas, même très-légers, et provoqua des accidens dans d'autres. Ces derniers consistaient principalement en un sentiment pénible de chaleur à l'estomac, des douleurs dans le bas-ventre, des coliques, des flatuosités, et souvent une salivation plus ou moins abondante. Lorsque l'acide n'agissait ni en bien, ni en mal, sur les symptômes vénériens, on remarquait cependant toujours qu'il augmentait l'appétit, et qu'il fortifiait la santé générale du sujet.

Tel est le précis des faits recueillis par les Anglais. Alyon et Swediaur en réunirent de semblables chez nous. Tous deux virent l'acide nitrique guérir certaines maladies vénériennes, sans aucun remède interne ou externe, échouer dans d'autres cas, et se montrer quelquefois nuisible, en ce sens qu'il ne manquait presque jamais d'exciter des coliques chez les femmes et les sujets irritables. Swediaur ne le donnait qu'à l'intérieur; il débutait par quarante ou cinquante gouttes d'acide à trente degrés, dans deux livres d'eau distillée, et ne dépassait jamais la dose de cent vingt à cent trente gouttes par jour. Alyon s'en servait également à l'extérieur et à l'intérieur.

Extérieurement il appliquait, en frictions, depuis un demi-gros jusqu'à deux gros, une sorte d'onguent, qu'il appelait *pommade oxigénée*, et qui résulte d'un mélange de deux parties d'acide avec seize de graisse (1); cet onguent lui paraissait convenable dans tous les exanthèmes vénériens. A l'intérieur, il administrait, sous le nom de *limonade oxigénée* ou d'*eau oxigénée*, un gros du même acide étendu dans deux livres d'eau, mélange auquel il ajoutait souvent un demi-gros d'éther nitrique, et presque toujours du sucre ou du syrop pour l'édulcorer.

Comme tant d'autres remèdes qui ont été proposés tour à tour, l'acide nitrique fut d'abord accueilli avec

(1) M. Bonastre qui a bien voulu, d'après ma prière, analyser la pommade d'Alyon pour en reconnaître la véritable composition, a reconnu que l'acide nitrique employé pour la préparer, se décomposait en partie, et donnait naissance à du gaz nitreux, ainsi qu'à quelques nouveaux produits qui ne sont pas stables, mais dépendent du degré de chaleur employée dans l'opération. Cet acide développe beaucoup de principe odorant, sur lequel il agit comme sur une huile essentielle; mais il n'est pas décomposé entièrement, et la pommade en contient encore lorsque la chaleur n'a pas été très-forte, ce qui arrive le plus souvent. C'est du moins ce que M. Bonastre a remarqué sur plusieurs pommades préparées depuis trois, quatre, six et douze mois, qui toutes lui ont donné des traces de gaz nitreux, quoique, dans celles d'un an d'ancienneté, le principe odorant eût une telle rancidité qu'on avait de la peine à reconnaître le gaz qui s'en dégageait. Il paraîtrait donc que l'action incontestable de la pommade d'Alyon dépend et de la petite quantité d'acide nitrique qu'elle retient, et du principe auquel elle doit son odeur rance, principe dont la propriété excitante n'est pas douteuse, car on sait depuis long-temps que la pommade mercurielle ancienne et rance agit avec plus d'énergie que celle qui vient d'être préparée.

une sorte d'enthousiasme; mais bientôt les critiques de Blair en Angleterre, celles de Boetticher en Pologne, celles de M. Cullerier en France, et surtout la routine, qui ramenait sans cesse au mercure, le firent si bien oublier, qu'à l'exception d'Alyon, qui continua à l'employer jusqu'à sa mort, peu de personnes en France s'en sont servies depuis l'époque à laquelle il en fut question pour la première fois.

Dans les expériences qui furent faites en grand à Paris, on donnait chaque jour depuis un demi-gros d'acide jusqu'à quatre et six étendus dans une pinte d'eau. Il n'est donc pas surprenant qu'on ait vu la limonade causer des irritations de poitrine, des toux opiniâtres et des crachemens de sang. A dose aussi forte, elle devait aussi produire des symptômes gastriques, qui ne furent pas remarqués, parce qu'alors on n'observait guère l'état de l'estomac. C'est de cette manière cependant qu'on s'y prit pour démontrer que l'acide nitrique est souvent dangereux, toujours sans effet contre la syphilis, et incapable, par conséquent de remplacer le mercure. On n'eut égard ni à la manière dont il avait été administré, ni aux bons effets qu'il avait produits dans beaucoup de cas, et la prévention fut poussée si loin, sous ce rapport, qu'on aima mieux faire honneur à la nature qu'à lui des guérisons obtenues, en disant que si des symptômes récens d'infection se sont dissipés pendant son usage, il ne faut l'attribuer qu'au repos et aux boissons délayantes qu'on prescrivait en même temps au malade. J'ai très-souvent employé cet acide avec succès dans une décoction émolliente, édulcorée avec le syrop de gomme; en ayant soin de graduer la dose d'après l'idiosyncrasie du malade, au lieu de

prescrire automatiquement les formules indiquées dans les livres, on n'observe jamais aucun accident, et la limonade nitrique convient aussi bien qu'aucun autre remède dit anti-vénérien, dans tous les cas où les circonstances permettent de recourir aux irritans appliqués sur la membrane muqueuse des voies digestives.

M. Oppert a préconisé l'acide nitrique en 1823, non pas comme antivénérien, mais comme antimercuriel, c'est-à-dire comme un moyen excellent, et presque spécifique, pour remédier aux effets déplorables que le mercure produit souvent sur la constitution, lorsqu'on l'administre en trop grande quantité. Ce praticien l'emploie tant à l'extérieur qu'à l'intérieur. Un gros ou un gros et demi d'acide nitrique mêlé à six onces d'eau de roses et à un gros de teinture thébaïque, lui sert pour imbiber la charpie avec laquelle se fait le pansement des chancres, et qu'il faut avoir soin d'humecter de nouveau toutes les fois qu'elle s'est desséchée. Cette liqueur excite d'abord une cuisson plus ou moins vive, mais les parties finissent par s'y accoutumer; et, au bout de quatre, six ou quinze jours, l'ulcère se déterge, se couvre de bourgeons cellulo-vasculaires d'un bel aspect, et commence à se cicatriser, sans qu'il soit nécessaire d'administrer une nouvelle quantité de mercure. A ces applications locales, M. Oppert joint, autant que possible, l'usage interne de l'acide, qu'il fait prendre à la dose d'un gros par jour, dans un syrop agréable.

Lorsqu'on fait prendre l'acide nitrique à l'intérieur, la langue se couvre d'un enduit blanchâtre. L'urine, qui coule en plus grande quantité qu'à l'ordinaire, est faiblement colorée, souvent même tout-à-fait claire et

limpide, surtout quand on a donné l'acide étendu dans une grande quantité d'eau. L'appétit augmente presque toujours, et assez généralement aussi la soif. L'action du cœur et du système artériel se trouve plus ou moins exaltée; le pouls est plus plein, et le sang tiré de la veine se couvre d'une croûte inflammatoire. On voit quelquefois survenir une phlogose de la membrane buccale et une salivation plus ou moins abondante, qui a été observée entre autres par Girdlestone, Sandifort et Baynton. Dans d'autres cas, le malade éprouve des coliques, des maux de tête, des vertiges; ses dents s'ébranlent, et ses gencives prennent l'apparence scorbutique. Ce sont ces divers accidens qui ont porté Alyon à dire que l'acide nitrique avait la propriété de faire reparaître tous les symptômes de la maladie, quand le virus n'avait été que pallié, pour les effacer ensuite en détruisant totalement ce même virus. Quoi qu'il en soit de cette étrange assertion, il est évident que l'acide exerce une action stimulante sur les tissus vivans mis en contact avec lui. Les noms imposés par Alyon aux deux composés dans lesquels il le faisait entrer démontrent assez que ce n'était pas à ses propriétés excitantes, mais seulement à l'oxigène qu'il contient, et qu'il abandonne avec beaucoup de facilité, qu'on rattachait ses propriétés antivénériennes, théorie à la chute de laquelle doit être attribué l'abandon dans lequel il fut relégué dès que les médecins commencèrent à se dégoûter d'expliquer les phénomènes vitaux par les lois de la chimie.

L'*acide hydrochlorique*, proposé presque à la même époque que le précédent, par Zeller, n'a pas eu un sort aussi brillant, malgré les avantages que ce médecin assu-

rait en avoir retirés dans un grand nombre d'affections vénériennes opiniâtres, notamment dans les ulcérations d'apparence scorbutique et dans les bubons frappés de pourriture d'hôpital. Zeller l'employait non seulement à l'extérieur, mais encore intérieurement, dans une décoction d'orge : il commençait par huit à dix gouttes, sur deux livres de véhicule, et augmentait cette dose de quelques gouttes, tous les trois ou quatre jours, jusqu'à ce qu'il fût arrivé à peu près à celle d'un demi-gros. Comme tous les acides minéraux, l'hydrochlorique exerce sur les tissus vivans une action plus ou moins stimulante en raison de la quantité d'eau dans laquelle il se trouve délayé. On le fait quelquefois entrer, à petites doses, dans les gargarismes prescrits contre les ulcères de l'arrière-gorge. On s'en sert assez souvent aussi pour toucher la surface de ces mêmes ulcères avec un pinceau de charpie qui en est imbibé.

Un mélange de trois parties d'acide nitrique et d'une d'acide hydrochlorique, improprement appelé *acide nitro-muriatique*, a été employé aussi par M. Scott, avec la précaution d'y ajouter un double volume d'eau, pour éviter le dégagement des vapeurs nitreuses. C'est sous la forme de pédiluves chauds qu'il emploie ce mélange, soit en y faisant plonger les jambes jusqu'aux genoux, ou un peu au-dessus, soit en se contentant d'y baigner les pieds, et d'éponger en même temps les jambes, les cuisses et même l'abdomen. Ce bain doit avoir une acidité égale à celle du vinaigre, et piquer un peu la peau, quoique légèrement, après qu'elle a été exposée à son action pendant une demi-heure. S'il était plus fort, il produirait des boutons très-incommodes, et colo-

rerait en jaune les ongles et la peau des pieds. Chez certains sujets, disposés aux maladies bilieuses, comme dit M. Scott, c'est-à-dire dont les voies gastro-intestinales sont très-irritables, il purge, rend le pouls plus fréquent qu'à l'ordinaire, et cause du malaise, de la céphalalgie, des vertiges. Dans d'autres cas, il produit la salivation, et fait naître des ulcères aux gencives. Quelquefois, chez les femmes, il avance l'époque des règles, ou les rend plus abondantes. MM. Charles Bell et Shaw l'ont trouvé fort utile chez plusieurs malades atteints d'affections secondaires, notamment d'ulcérations cutanées et d'exanthèmes, qui avaient jusqu'alors été traités inutilement par les mercuriaux.

Cruikshank est le seul qui ait essayé l'*acide citrique* ou plutôt le jus de citron. Il en donnait une once dans deux ou trois onces d'eau, et répétait cette dose trois ou quatre fois par jour. Dans le même temps il appliquait la liqueur sur les ulcères, et en fomentation sur les bubons. Plusieurs maladies vénériennes primitives furent guéries en peu de temps par ce mode de traitement, à l'égard duquel on ne possède pas de données suffisantes pour qu'il soit possible de rien statuer sur son compte.

CHAPITRE VII.

DU CHLORE, DU CHLORATE DE POTASSE ET DU CHLORURE DE SOUDE.

Le *chlore* a été essayé par Cruikshank, sur quelques malades atteints d'ulcérations vénériennes au gland et au prépuce, avec ou sans tuméfaction des glandes lymphatiques de l'aine. On commença par cinq gouttes dans une once d'eau, répétées trois ou quatre fois par jour, et l'on augmenta graduellement jusqu'à quinze, vingt, trente, quarante, quarante-cinq, cinquante gouttes, et même un gros, quatre fois par jour. Tous les malades guérirent parfaitement. Chez quelques-uns, on vit se développer des symptômes d'excitation générale, qui furent bientôt réprimés par la saignée.

Ces expériences n'ont point été répétées depuis. On les avait tentées d'après l'idée que le chlore, alors connu sous le nom d'acide muriatique oxigéné, contenait une grande quantité d'oxigène, qu'il abandonnait facilement. Depuis qu'on le regarde, avec Davy, comme un corps simple, cette théorie ne peut plus être admise, et l'on doit voir en lui un simple excitant, très-énergique, propriété que démontrent encore les accidens qu'il détermine quand on le prescrit en trop grande quantité. Si l'on voulait l'expérimenter de nouveau, on pourrait faire usage de la formule prescrite par M. Hufeland dans le typhus, et qui consiste à faire prendre, en vingt-quatre heures et par cuillerées, une potion préparée avec deux à

quatre onces de chlore liquide, huit onces d'eau et une once de syrop.

La même hypothèse théorique conduisit Cruikshank, Swediaur et Alyon à faire, sur le *chlorate de potasse*, des expériences qui eurent à peu près les mêmes résultats. Ce sel fut donné à la dose de trois ou quatre grains par jour, qu'on répétait quatre fois dans les vingt-quatre heures, et qu'on portait graduellement jusqu'à six, huit, dix et même douze grains à chaque prise. Tous les malades qui étaient atteints d'ulcérations primitives guérirent assez promptement. Chez la plupart le pouls devint plus accéléré, la langue couverte d'un enduit blanchâtre, le sang chargé d'une couenne inflammatoire, et la soif assez vive. Swediaur a employé également le chlorate avec avantage, soit à l'extérieur, en dissolution saturée, contre les maladies de la peau et les ulcères syphilitiques, soit intérieurement, en commençant par vingt grains, chaque jour, dans une pinte d'eau distillée, et augmentant peu à peu jusqu'à trente, quarante et même cinquante grains. Ce sel paraît être non moins excitant que le chlore lui-même.

Le *chlorure de soude*, dont M. Labarraque a découvert les propriétés désinfectantes, qui le rendent aujourd'hui si précieux, a été employé avec succès par MM. Cullerier, Murat et Gorsse, contre la pourriture d'hôpital qui complique si souvent les bubons ulcérés, ce qui autorise à penser qu'il ne serait pas moins utile dans certaines ulcérations vénériennes primitives, celles entre autres qui présentent les caractères assignés par Hunter au chancre proprement dit. Des plumasseaux imbibés de cette substance font cesser sur-le-champ la fétidité, stimulent la

surface des ulcères, et y modifient tellement l'exercice de la vie, que bientôt ils marchent d'une manière régulière vers la guérison. La solution de chlorure, à laquelle, par un hommage bien mérité, on donne le nom de *liqueur de Labarraque*, peut être employée pure; mais, la plupart du temps, on la coupe avec une, deux, quatre, six ou huit parties d'eau, et on s'en sert en lotions, ou bien on en imbibe la charpie. Elle agit de la même manière que le chlore, conseillé en pareil cas par M. Delpech, et mis en usage par M. Bobillier; mais elle a l'avantage de ne pas irriter autant que ce dernier, qui cause parfois des douleurs extrêmement vives. Les pansemens doivent être répétés deux fois par jour, et l'on suspend l'usage du chlorure dès que la surface de la plaie est devenue rouge et vermeille.

CHAPITRE VIII.

DE L'OPIUM.

L'*opium* est une des premières substances que l'on ait employées contre les maladies vénériennes. Les médecins du quinzième et du seizième siècle essayèrent effectivement la thériaque et divers autres électuaires, dont il fait la base, dans l'épidémie qui éclata à cette époque. Mais personne n'eut l'idée de fonder exclusivement le traitement sur cette substance, quoique Pauli eût rapporté l'observation d'un jeune homme épuisé par la vérole, ou plutôt par plusieurs traitemens mercuriels successifs, qui, voulant mettre fin à ses jours, avala un demi-gros d'opium délayé dans du vin d'Alicante, et, au lieu de trouver la mort qu'il cherchait, tomba seulement dans un sommeil profond, au sortir duquel il éprouva un soulagement si marqué, qu'il résolut de continuer ce remède inespéré, dont l'usage modéra d'abord, puis fit disparaître, ses douleurs affreuses, suspendit la marche des ulcères dont son corps était couvert, et lui procura enfin une guérison aussi complète que durable.

Nooth, se rappelant un cas analogue dont il avait été témoin, celui d'un étudiant tourmenté depuis long-temps par les symptômes les plus fâcheux, rebelles au mercure, qui prit de l'opium dans l'unique vue de pallier ses souffrances, et guérit parfaitement sous la seule influence de ce remède employé à doses croissantes, imagina le premier, selon Schoepff, de l'appliquer seul au traitement

des maladies vénériennes. Ses expériences, faites en Amérique, sur des sujets dont les uns avaient pris inutilement le mercure, et dont les autres n'avaient point encore eu recours à ce métal, furent couronnées de succès. L'opium apaisa toutes les sensations douloureuses, et opéra, en peu de jours, un changement favorable dans l'aspect des ulcérations; l'inflammation se calma, la suppuration prit un meilleur caractère, et, avec de la persévérance, on finit par obtenir une cicatrisation parfaite. Nooth débutait par un grain, et s'élevait graduellement à cinq, six ou huit et davantage, par jour. Cette dose fut portée ensuite bien plus loin, puisque Bell prescrivait jusqu'à quarante-cinq grains d'opium par jour, en trois prises.

Ces premiers essais ont été répétés, en Angleterre, par Grant, Saunders, Cullen, Webster et M. Pearson; en Allemagne, par Michaelis, Thuessink, Frank, Reisinger, Richter, Althof et Rudolph; en Danemark, par Tode, Hagstrœm et Sibbern; en Italie, par Brugnone, Carminati, Gherardini et Pasta; en France, par Souville et Coste, ainsi que par MM. Valentin, Merlin, Brion et Bertin. Les résultats ont été fort différens, et les avis partagés, les uns favorables, les autres non. En résumant les faits assez nombreux que nous possédons à cet égard, on arrive à cette conclusion, que tantôt l'opium a parfaitement guéri, tantôt il n'a exercé aucune action sensible sur les symptômes, tantôt enfin il les a exaspérés d'une manière bien évidente.

Tant qu'on n'a eu égard qu'aux phénomènes extérieurs qui se développent après l'administration de l'opium, la manière d'agir de cette substance a été peu connue. On

le voyait stimuler, engourdir et plonger dans l'asthénie, produire le narcotisme ou exalter les fonctions cérébrales, et l'on restait dans le doute au milieu de ces effets contradictoires, qui ne sont que secondaires. L'opium augmente l'action dans les parties qui en reçoivent l'impression, et donne lieu ensuite à d'autres phénomènes, dont les plus constans sont l'accélération des fonctions du cœur et un afflux plus ou moins considérable du sang vers le cerveau. C'est donc par l'excitation directe de l'appareil digestif, ou par la stimulation sympathique d'un autre système organique, qu'il peut agir d'une manière utile ou nuisible dans les maladies vénériennes, ou seulement, comme le croyait Rudolph, dans les affections occasionées par le mercure. Aussi Bell ne craint-il pas d'affirmer que si, quelquefois, il s'est montré utile, tout autre irritant, mis en rapport avec l'estomac, aurait produit le même effet, et, ajouterai-je, sans exposer aux inconvéniens d'une congestion cérébrale.

Quant à l'application extérieure de l'opium, que l'on a conseillée, par exemple, dans la vue d'apaiser l'irritation des ulcères douloureux et rongeans, les émissions sanguines locales, combinées avec les émolliens, sont bien plus efficaces, en ce qu'elles attaquent le mal dans sa source précisément, et ne font pas courir le risque d'un surcroît d'excitation, que provoquent souvent les lotions opiacées, car il s'en faut de beaucoup, quoi qu'on ait pu dire, que ces dernières soient toujours sédatives.

CHAPITRE IX.

DE L'AMMONIAQUE.

Peyrilhe, entraîné par les doctrines de l'humorisme, qui lui faisaient croire tous les fondans de la lymphe propres à guérir la vérole, et attribuant cette propriété fondante à l'alcali volatil, imagina de l'employer dans les maladies vénériennes, contre lesquelles, à la vérité, il avait déjà été recommandé par Sylvius et par Lemery. Après divers tâtonnemens, il se décida pour le *sous-carbonate d'ammoniaque*. En 1774, il publia sa méthode de traitement, à l'aide de laquelle il assurait avoir guéri un grand nombre de malades atteints de symptômes variés, et dont voici la description sommaire.

Le malade étant préparé comme s'il devait être soumis aux frictions, c'est-à-dire par les purgatifs, les bains et les délayans, on lui administre une mixture, que Peyrilhe appelait *infusion sudorifique alcaline*, et qui se prépare en faisant infuser à une douce chaleur, dans un vaisseau clos, pendant une heure, une demi-once de follicules de séné et quatre onces de feuilles de mélisse, dans une livre d'eau, prenant ensuite douze onces de cette infusion, les édulcorant avec quatre onces de sucre, et y ajoutant un gros ou un gros et demi de sous-carbonate d'ammoniaque purifié. On partage cette dose en quatre portions, dont le malade prend une le matin, à jeun, et une autre le soir, quatre ou cinq heures après son dîner. Pendant le reste de la journée, il boit abondamment une

infusion de mélisse plus légère, dans laquelle n'entrent que deux onces de cette plante sur trois pintes d'eau. Relativement au régime, il doit éviter les substances acides et les liqueurs spiritueuses. Ce traitement est suivi sans interruption pendant huit jours, après quoi l'on fait une pause de six, huit ou dix autres jours, pendant lesquels le malade est réduit à la seule infusion aromatique, dont on augmente un peu la force. A l'expiration du délai, on purge légèrement, pour recommencer aussitôt l'emploi de l'ammoniaque. Peyrilhe prescrit deux ou trois pauses et reprises semblables, séparées constamment par un purgatif. Dix-huit ou vingt jours d'emploi de l'infusion ammoniacée suffisent, suivant lui, dans le plus grand nombre des cas, pour opérer la guérison des gonorrhées, des chancres, des bubons, des périostoses, des dartres vénériennes, des douleurs nocturnes, etc. Cependant il recommande de la prolonger pendant un mois entier, lorsque les symptômes sont invétérés.

La dose prescrite de sous-carbonate d'ammoniaque n'est pas tellement invariable que la constitution du sujet n'y apporte souvent des modifications. Ainsi, au lieu de dix-huit grains par jour, quantité ordinaire, il faut quelquefois en donner jusqu'à vingt-cinq et trente, tandis que, dans d'autres cas, huit ou dix sont suffisans. L'impression plus ou moins forte que le sel fait sur l'organisme, sert de règle à cet égard.

Chacun sait que l'ammoniaque est un stimulant très-puissant : son action tantôt demeure bornée à l'excitation qu'elle produit sur la membrane muqueuse gastro-intestinale, d'où résultent très-souvent la constipation, et parfois la diarrhée ; tantôt se propage à d'autres appareils, no-

tamment aux reins et à la peau, dont les fonctions redoublent d'énergie. Cependant, malgré les éloges que Pringle et beaucoup d'autres lui ont prodigués dans les anciennes douleurs arthritiques et rhumatismales, malgré les faits nombreux rapportés par Peyrilhe, et qui constatent son efficacité, non dans toutes les maladies vénériennes, mais au moins dans quelques-unes, la routine et le préjugé se sont toujours opposés à ce qu'on entreprît des expériences suivies pour vérifier ce que ce dernier praticien avait avancé d'une manière si positive. « L'ammoniaque, dit M. Cullerier, peut être employée avec quelque succès dans les engorgemens lymphatiques chroniques, soit intérieurement, soit extérieurement; mais, comme antivénérien, nous lui contestons toute espèce de propriété. » Je pense, avec M. Lagneau, que ce jugement n'est pas sans appel; il a contre lui et la théorie, et les observations de Peyrilhe, et l'analogie; c'est plus qu'il n'en faut pour le rendre passible d'une nouvelle révision.

Le sous-carbonate d'ammoniaque faisait la base du remède secret que Velnos débitait jadis sous le nom de *syrop végétal*. L'ammoniaque pure et liquide entre aussi, à la dose d'un demi-gros par pinte, dans le *syrop dépuratif* de Majault, qui est une décoction sucrée de saponaire, d'arnica, de ményanthe, de fumeterre, de genièvre, de squine, de fleurs de sureau, de gayac, de sassafras et de pied de veau, dans du vin rouge, et dont on fait prendre depuis deux gros jusqu'à une once et demie.

CHAPITRE X.

DES LÉZARDS.

Il existe, en Amérique, un reptile saurien, appelé par les naturalistes *iguana delicatissima*, que les naturels mangent et estiment beaucoup. Oviedo, en parlant des productions de Saint-Domingue, n'oublie pas de mentionner cet animal; mais, après avoir dit que sa chair est très-bonne, meilleure que celle du lapin, il ajoute qu'elle a l'inconvénient, quand on a été atteint de la vérole, de faire reparaître les symptômes de la maladie, quoiqu'on soit déjà guéri depuis long-temps. Cette particularité, dont Ferdinand Colomb ne dit rien, a été reproduite ensuite par Benzoni, et plus tard par Charlevoix. Lister en a profité pour construire un nouveau système, d'après lequel la maladie vénérienne aurait été produite originairement par l'usage dans lequel étaient les Indiens de manger beaucoup d'igouanes. Cette hypothèse ne fit pas fortune; mais, vers le milieu du siècle dernier, on en imagina une autre, toute contraire, suivant laquelle la chair de divers sauriens jouirait de propriétés presque spécifiques pour la guérison des maux vénériens.

Les lézards avaient été employés par les anciens dans le traitement d'une foule de maladies, telles que l'ophthalmie, le goître, l'alopécie, les taches de la peau, le mal de dents, la jaunisse et la gale, comme on peut s'en convaincre en parcourant les écrits de Galien, d'Actius, de Serenus Sammonicus, de Gesner, de Crollius, d'Al-

drovande, de Plater, de Johnston, de Charleton, de Ray, de Schwenckfeld, de Wecher, de Petiver, de Thévenot, de Lemery, de Geoffroy et de beaucoup d'autres. Mais on ne pensait plus depuis long-temps à leurs prétendues propriétés médicales, lorsqu'ils furent tirés de l'oubli en 1782, par un médecin américain, nommé Flores. Voici quelles furent les circonstances qui donnèrent lieu à cet événement, dont l'Europe retentit pendant plusieurs années.

Un habitant de Guatimala était atteint depuis quelque temps, à la lèvre supérieure, d'un ulcère cancéreux qui avait rongé une partie de la joue. Abandonné des médecins, il allait succomber, lorsqu'un ecclésiastique lui dit avoir vu autrefois les Indiens guérir une jeune femme couverte d'ulcères et de croûtes syphilitiques depuis les pieds jusqu'à la tête, en lui faisant manger crue de la chair de lézards, moyen qu'ils employaient depuis long-temps pour se délivrer de la maladie vénérienne et de tous les maux qu'elle entraîne. Le malade résolut d'essayer ce remède, se fit apporter des lézards, et en avala trois. Dès le cinquième jour, il sentit une chaleur extrême se répandre dans tout son corps, et il eut des sueurs copieuses. Bientôt après survint un flux considérable de salive, pendant le cours duquel cinq autres lézards furent encore avalés; la salivation se tarit, la plaie prit un bon aspect, et bientôt elle se cicatrisa.

La faculté de médecine de Guatimala, jugeant ce fait digne d'attention, chargea quelques-uns de ses membres d'observer la manière dont les Indiens employaient leur remède, et de découvrir depuis combien de temps ils en avaient connaissance. On apprit alors que ces peuples

étaient familiarisés depuis un temps immémorial avec ses propriétés antivénériennes, et qu'ils avalaient les lézards immédiatement après leur avoir enlevé la tête, la queue, les pattes, la peau et les intestins, répétant la même opération tous les jours. Les uns dirent qu'il fallait prendre trois lézards par jour; d'autres prétendirent qu'un seul suffisait; mais tous assurèrent, d'une manière positive, que ce moyen les délivrait constamment de la syphilis et de tous les accidens qu'elle entraîne. On reconnut ensuite que l'animal appartenait au genre *anolis*.

La renommée publia bientôt à Mexico les vertus étonnantes des lézards de Guatimala. Les médecins de cette ville essayèrent ceux du pays, et obtinrent des résultats analogues, tantôt des sueurs abondantes, ou un léger ptyalisme, tantôt d'autres évacuations copieuses, par exemple des urines brûlantes et fétides, mais toujours une grande chaleur à l'intérieur du corps et la disparition des affections cutanées.

En 1783, les expériences furent répétées en Espagne, à Cadix et à Malaga. Essayé contre la lèpre, les éruptions dartreuses, les ulcères rongeans, le cancer et l'atrophie, le remède réussit pleinement, et les effets qu'il produisit consistèrent en une augmentation des sécrétions. On recueillit aussi des observations analogues à Genève. Mais ce fut surtout en Italie que le lézard gris et le lézard vert acquirent une célébrité extraordinaire. Meo, Malacarne, Baldini et une foule d'autres proclamèrent leur vertu spécifique dans la lèpre, le cancer et la syphilis. A peine daigna-t-on s'en occuper en France, où Demorande fit connaître les essais des médecins américains et espagnols, si ce n'est pour les tourner en ri-

dicule, et dans le nord il n'y eut que Pezold et Bergius qui en parlèrent. Ce prétendu spécifique tomba enfin dans un profond oubli, après avoir occupé pendant quelques années les têtes méridionales, et enfanté un assez grand nombre d'écrits, dans lesquels on cherche en vain de la précision, des détails, de la critique, en un mot toutes les qualités sans lesquelles il est impossible d'ajouter foi à des observations médicales. Voulant m'assurer s'il n'y avait pas au moins quelque chose de vrai dans les faits qui ont exercé tant d'imaginations en Amérique et en Europe, j'ai avalé, à un jour de distance l'un de l'autre, un certain nombre de lézards gris, préparés suivant la méthode indienne, et, comme je m'y attendais bien, je n'ai éprouvé ni chaleur interne, ni sueurs, ni salivation, ni selles extraordinaires, mais bien, à chaque fois, les nausées inséparables de cette épreuve désagréable. Il faut donc, malgré les éloges de Palletta, de Borsieri, de Morgagni et de Dehaen, reléguer parmi les fables tout ce qui a été dit au sujet de l'efficacité de ces reptiles contre les maladies vénériennes. Cependant leur décoction dans l'eau, que M. Sainte-Marie propose de substituer au bouillon de vipères, pourrait être utile dans certains cas, comme le sont souvent tous les autres émolliens, et l'on pourrait y avoir recours à défaut de grenouilles, dont le bouillon est digéré assez souvent par les estomacs les plus malades. Benedetti approuvait déjà, au seizième siècle, les bouillons de serpens et même d'anguilles, qu'on recommandait alors dans les affections syphilitiques.

CHAPITRE XI.

RÉFLEXIONS SUR LE TRAITEMENT GÉNÉRAL DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Il s'en faut de beaucoup que j'aie parlé de toutes les substances dont l'empirisme a préconisé avec plus ou moins d'emphase l'efficacité dans le traitement général des maladies vénériennes. Je me suis borné aux plus importantes, à celles qui ont réuni un certain nombre de suffrages en leur faveur, et dont l'utilité, réelle ou supposée, a été considérée, au moins pendant quelque temps, comme un fait à l'abri de toute contestation. Ces diverses substances sont plus ou moins excitantes, à l'exception de quelques-unes qu'on doit ranger parmi les simples émolliens, et qui, pour cette raison sans doute, n'ont joui que d'une vogue éphémère. En récapitulant avec impartialité les résultats pratiques qui les concernent, on se trouve conduit à établir les corollaires suivans :

1°. Toutes guérissent les maladies vénériennes dans certaines circonstances (1);

(1) En établissant cette proposition, mon but est qu'elle soit prise dans toute sa généralité. S'il existe un préjugé qui accorde la prééminence au mercure sur les autres excitans, c'est parce que la routine ramenait sans cesse à cet agent, même lorsqu'on croyait devoir essayer les autres à titre de pure complaisance, parce que, si l'on excepte leurs prôneurs, ces derniers ont toujours été observés avec prévention par ceux qui adoptaient les idées reçues, enfin parce que les mercuriaux sont peut-être les plus commodes de tous les médi-

2°. Toutes, dans d'autres cas plus rares, se montrent presque absolument dépourvues d'influence sur elles, soit en bien, soit en mal;

3°. Toutes, enfin, chez beaucoup de sujets, les exaspèrent, et provoquent même, quand on insiste opiniâtrément sur leur emploi, des accidens souvent plus graves que ceux contre lesquels on les a mises en usage.

Ces propositions, également incontestables toutes trois, ont fait dire à Swediaur qu'on peut établir comme une règle générale le principe qu'il n'y a aucun remède quelconque qui convienne constamment dans tous les cas de la maladie syphilitique, et qu'il n'existe par conséquent aucun remède antisyphilitique ou antivénérien universel.

Mais il est encore deux autres propositions non moins vraies que les précédentes, quoique moins généralement appréciées. Les voici :

4°. Aucune des substances qui ont été passées en revue ne prévient le développement des maladies vénériennes secondaires, quand il doit avoir lieu. Loin de là même, toutes le favorisent dans beaucoup de circonstances, et presque toujours elles impriment à ces affections un caractère plus grave que celui qu'elles auraient présenté si les maladies primitives avaient été abandonnées à elles-mêmes.

5°. Aucune de ces substances, avec quelque largesse qu'on la prodigue, et lors même que l'organisme est le plus profondément ébranlé par l'action qu'elle exerce sur

camens contre des affections dans lesquelles on veut que la médecine opère des miracles, c'est-à dire qu'elle guérisse sans exiger le renoncement aux affaires, aux plaisirs et au train habituel de la vie.

lui, n'a le pouvoir de garantir d'une nouvelle infection, puisqu'on voit tous les jours des sujets qui, dans le cours d'un traitement antisyphilitique, contractent soit de nouvelles maladies lorsque l'ancienne avait déjà disparu, soit de nouveaux symptômes quand les traces de cette dernière n'étaient pas encore totalement effacées.

Ces cinq corollaires, auxquels on serait arrivé depuis long-temps si l'on avait pris la peine d'embrasser dans un même examen les faits relatifs à tous les agens médicinaux décorés du titre d'antivénériens, au lieu de se borner à ceux qui concernent le mercure, ou tout au plus les bois sudorifiques, ces corollaires sont de la plus haute importance à raison des conséquences qui en découlent, et dont on peut réduire les principales aux trois suivantes.

1°. L'influence curative d'un agent médicinal quelconque, sur une maladie, ne peut autoriser à conclure que celle-ci est vénérienne, d'un côté parce que toutes les substances réputées antisyphilitiques, sans excepter le mercure, échouent fort souvent dans les affections qui résultent d'un coït impur, d'un autre côté parce qu'elles réussissent fréquemment dans d'autres maladies qui découlent d'une source différente.

Le prétendu *criterium* des maladies vénériennes que l'on a cru si long-temps et que l'on s'imagine encore posséder dans l'action du mercure, n'est donc pas plus exclusif ni plus concluant que ne le sont les prétendus signes pathognomoniques à l'aide desquels on s'est flatté de distinguer ces affections, d'après quelques-uns de leurs caractères extérieurs. Il résulte de là que les maladies survenues à la suite du coït exercé entre des organes sains et des organes malades, ne diffèrent de celles dont les mê-

mes organes peuvent être atteints sous d'autres influences, ni par leurs phénomènes, ni par les particularités de leur traitement, mais seulement par les circonstances au milieu desquelles le sujet s'est trouvé en rapport avec les causes qui leur ont donné naissance.

2°. Aucune des substances que l'on appelle antisyphilitiques ne possède de vertus spéciales ou spécifiques contre les maladies vénériennes, sans quoi ces substances guériraient toujours, ce qu'elles sont bien éloignées de faire; leur influence curative ne dépendrait pas de la manière dont on les administre, des circonstances dans lesquelles on les donne, de l'organe avec lequel on les met en rapport, mais uniquement de la quantité qu'on en introduirait dans l'économie; enfin, on ne serait pas si souvent obligé de les varier à l'infini, et l'on ne verrait pas, par exemple, le mercure guérir, sous une forme, des symptômes qu'il avait trouvés rebelles à son action tant qu'on l'employait sous une autre forme, car la forme d'un médicament ne peut lui donner le caractère spécifique qu'il n'aurait pas sous une autre, ou bien ce serait la forme qui aurait la spécificité, et non la drogue.

Cet argument n'est pas un des moins concluans que l'on puisse opposer aux partisans du virus vénérien, et on doit l'ajouter à tous ceux dont je me suis déjà servi, dans le livre précédent, pour combattre l'existence de ce principe occulte et imaginaire.

2°. Toutes les substances réputées antisyphilitiques, lorsqu'elles produisent un effet curatif, agissent en excitant une révulsion, c'est-à-dire en exerçant sur un organe éloigné de celui qui est le siége des symptômes vénériens, une irritation qui, par son intensité ou son étendue,

a le pouvoir de suspendre celle qui s'était fixée ailleurs.

Cette proposition n'a pas besoin de preuves. Elle découle nécessairement de la nature des impressions que les substances dites antisyphilitiques exercent sur les organes avec lesquels on les met en rapport. Elle est la conséquence de ce principe, posé par Barthez, que pour empêcher une fluxion de s'établir, il faut imprimer aux forces de la nature des ensembles de mouvemens qui tendent vers des organes éloignés, et qui soient perturbateurs des mouvemens qu'affecte la fluxion. L'ignorance seule a pu essayer de faire naître des doutes à son égard.

C'est donc la méthode révulsive que l'immense majorité des médecins a suivie, depuis trois siècles, dans le traitement général des maladies vénériennes; c'est cette méthode qui a fait oublier presque totalement celles qu'employaient les Grecs, les Romains, les Arabes, et les Arabistes; c'est elle qui a fait négliger le traitement local, et introduit peu à peu les idées dominantes de spécificité dans la nature de la cause morbifique, de même que dans le mode d'action de certaines substances médicinales; c'est elle enfin qui a engendré, comme elle ne manque jamais de le faire quand on l'applique d'une manière purement empirique, une foule de maux dont on attribua ensuite le développement aux affections contre lesquelles on invoquait son secours. En vain les faits s'élevaient par milliers pour attester que le succès ne la couronne pas toujours, qu'elle est souvent insuffisante, qu'elle entraîne même parfois des inconvéniens et des dangers, qu'en particulier le mercure échoue dans une multitude de cas, rien ne pouvait vaincre une prévention d'autant plus obstinée qu'elle croyait avoir pour elle l'appui de l'expérience,

parce que, ne pouvant se dissimuler les nombreux insuccès du traitement général, elle croyait les expliquer en déclarant qu'il avait été appliqué sans méthode, ou que les maladies contre lesquelles on y avait eu recours n'étaient pas vénériennes, malgré leur apparence (1). Je ne parle ici que des écrivains les plus conséquens, car tous n'ont pas daigné mettre leurs assertions en harmonie avec la logique et le bon sens; il s'en est trouvé beaucoup, en effet, qui ont admis à la fois et la spécificité infaillible du mercure, et l'existence de véritables maladies vénériennes rebelles à son action, sans descendre jusqu'à mettre le lecteur dans la confidence du secret au moyen duquel ils parvenaient à concilier ces deux propositions exclusives l'une de l'autre. Il est nécessaire encore d'ajouter que tous ces principes erronés ou contradictoires ne s'appli-

(1) Bell s'exprime en ces termes : « Il est si rare que le mercure ne réussisse pas, que, quand cela arrive par hasard, on peut croire qu'il a été mal administré, c'est-à-dire qu'il a été prescrit à une dose trop faible, ou que les symptômes de la maladie n'étaient pas purement vénériens. » Qui ne croirait, d'après ce ton tranchant, que la nature a fait une exception en faveur des mercuriaux, et que seuls, parmi tous les agens de la matière médicale, ils agissent constamment d'une manière uniforme et partout identique? La plupart des médecins oublient que le corps dans lequel ils déposent leurs médicamens n'est point inerte et passif, comme la cornue du chimiste, mais qu'il réagit sur toutes ces substances, dont l'action sur lui est tellement subordonnée à la manière dont il ressent leur impression, que, quand un tissu organisé reste insensible à l'excitation qu'elles tendent à y provoquer, cette action est et demeure nulle, à moins qu'il n'y ait possibilité d'une combinaison chimique, comme dans un cadavre. Je ne citerai qu'un seul exemple, celui des phénomènes de l'administration de tartre stibié dans l'apoplexie.

quaient qu'aux ulcérations vénériennes; car, pour ce qui concerne les phlegmasies simples, tous les médecins de l'Europe, quelques-uns de nos compatriotes exceptés, s'accordaient à les regarder comme ne réclamant pas, du moins indispensablement, l'usage du mercure.

Il était impossible cependant qu'une doctrine aussi bizarre se maintînt toujours. Malgré le fatalisme que Hunter avait cherché à introduire dans l'histoire des maladies vénériennes, en les peignant comme des affections inguérissables par les efforts de la nature seule, et qui tendent toujours à faire des progrès quand on les abandonne à elles-mêmes, malgré la difficulté que l'on devait éprouver à reconnaître la fausseté de ces assertions sous l'influence d'une théorie qui rendait l'inaction du médecin coupable, et qui permettait rarement de voir une maladie vénérienne vierge de mercure ou de sudorifiques, le hasard fit naître des occasions qui semèrent le doute dans quelques têtes. Bell, Girtanner et divers autres reconnurent que les chancres peuvent céder à de simples applications locales, ce qu'ils attribuèrent, contre tous les principes de la saine physiologie, à ce que l'absorption ne se fait pas constamment dans les parties ulcérées; mais ils n'en soutinrent pas moins qu'on doit toujours administrer le traitement général, à titre de précaution, parce qu'aucun signe extérieur ne donne à connaître quand cette absorption a lieu ou non. Clutterbuck alla plus loin encore, et de ce que l'on avait vu quelquefois les symptômes vénériens guérir sans mercure, il conclut sagement que la méthode de traitement ne peut être considérée comme une pierre de touche servant à déterminer si une maladie est vénérienne ou ne l'est point. Le

dernier pas, le plus difficile à faire, a été franchi enfin dans ces derniers temps. Des milliers d'expériences, faites avec le plus grand soin, et répétées dans des climats différens, en Espagne, en Angleterre, en France, en Allemagne, ont démontré non seulement que le mercure n'est pas indispensable pour la guérison des maladies vénériennes, soit primitives, soit consécutives, mais encore que ces affections, loin de suivre, comme l'avait dit Hunter, une progression toujours croissante, quand on néglige l'administration des mercuriaux, guérissent très-bien sans eux, et même, parfois, sans qu'on ait recours à aucun autre remède. Nulle vérité n'est plus solidement établie aujourd'hui que celle-ci. Je vais indiquer brièvement les circonstances qui ont contribué à la faire découvrir de nouveau, et à ramener ainsi les médecins sur les traces des anciens, qu'ils n'auraient probablement pas abandonnées sans la révolution totale que les idées théoriques subirent au moyen âge.

M. Ferguson, durant quatre années de séjour en Portugal, dont deux furent consacrées à suivre la pratique des hôpitaux, apprit qu'on y traitait les ulcérations des parties génitales et de l'arrière-gorge par de simples moyens locaux, que c'était seulement dans la pratique civile qu'on associait à ces derniers les tisanes sudorifiques ou autres remèdes semblables, qu'on n'avait recours au mercure que dans les maladies des systèmes fibreux et osseux, mais que ces affections étaient rares, la plupart du temps fort légères, et considérées comme purement rhumatismales, enfin qu'on les combattait par le calomelas à petites doses, la poudre de Dover, le gayac et les bains chauds. Les maladies vénériennes se montrè-

rent plus violentes dans les troupes anglaises que parmi les naturels du pays, ce qui tenait manifestement à la chaleur du climat et à l'intempérance des soldats, chez lesquels elles prenaient presque toujours un caractère phagédénique, débutaient par une vive inflammation, accompagnée de fièvre, et rendaient l'usage de la méthode antiphlogistique indispensable. M. Ferguson se contenta de conclure des observations qu'il avait recueillies, que les propriétés antisyphilitiques des végétaux sont plus prononcées dans les pays chauds que dans les climats froids, que la maladie vénérienne s'est adoucie en Portugal, et qu'elle peut s'épuiser d'elle-même, c'est-à-dire guérir par les seules forces de la nature. Jusque là il n'avait rien avancé qui n'eût déjà été dit à plusieurs époques. Mais il renouvela aussi l'opinion que la maladie vénérienne est susceptible de guérir sans mercure dans les pays chauds, tout en doutant qu'une pareille méthode pût réussir en Angleterre, et cette assertion vague devint la source d'expériences nombreuses qui ne tardèrent pas à la dépouiller de son caractère dubitatif.

M. Rose, qui avait également suivi l'armée anglaise dans la péninsule, reprit et compléta les observations de son compatriote. On ne saurait trop louer la circonspection qu'il mit dans ses essais. D'abord il administra le mercure à des doses si faibles que, d'après les idées reçues, elles auraient été insuffisantes pour opérer la cure; mais voyant que plusieurs malades avaient très-bien guéri par ce procédé, il se hasarda enfin à laisser tout à fait de côté les mercuriaux, et n'obtint pas des résultats moins satisfaisans. Dès lors il traita sans mercure tous les symptômes primitifs et secondaires que lui

offrirent les soldats d'un régiment fort de mille hommes; toute idée de spécificité fut écartée; les malades furent tenus au lit, et, suivant la nature des cas, on leur fit prendre les antimoniaux, le quinquina, la limonade sulfurique, la salsepareille, etc. Quant aux moyens locaux, ils furent également choisis d'après le caractère particulier des ulcérations. Dans beaucoup de cas, après la guérison des chancres, il resta une cicatrice dure et calleuse, semblable à celles que tous les auteurs prescrivent de tenir pour suspecte, mais qui ne fut cependant pas suivie d'accidens secondaires; les duretés se dissipèrent peu à peu d'elles-mêmes, ou cédèrent à l'application d'un peu d'onguent mercuriel.

On doit aussi à MM. Guthrie, Dease, Arthur et Gordon, des observations qui s'accordent, dans les points essentiels, avec celles de M. Rose, et qui furent faites à Chelsea. Ces médecins n'opposèrent aux ulcérations des parties génitales, quelqu'aspect qu'elles eussent, que des moyens très-simples, tels qu'un pansement à sec, ou quelques onguens et dissolutions, dont la plupart ne contenaient pas un atôme de mercure. Plusieurs centaines de malades furent guéris ainsi. Le même traitement fut également suivi à Dover, à Edimbourg, et dans plusieurs régimens anglais cantonnés sur le continent. Dans quatre cents cas qui furent indiqués à M. Guthrie, les résultats ne différèrent pas de ceux qu'il avait obtenus. Les ulcérations exigèrent de deux à cinq et six semaines pour leur guérison; mais celles qui présentaient les caractères assignés par Hunter et M. Carmichael au chancre que ces deux auteurs veulent qu'on regarde seul comme syphilitique, réclamèrent presque toujours un

temps plus long, six, huit, dix semaines, et même jusqu'à vingt et vingt-six, lorsqu'elles venaient à se rouvrir après s'être cicatrisées. Des six malades qui furent les seuls chez lesquels M. Guthrie observa des symptômes consécutifs, cinq durent leur rétablissement à la salsepareille, à l'antimoine et aux bains.

Des résultats exactement semblables ont été obtenus en France, par MM. Brown et Evans, sur cent trente-quatre vénériens, qu'ils traitèrent sans mercure, dans l'espace d'une année.

A Edimbourg, le traitement non mercuriel ne fut pas moins efficace, sur plusieurs centaines de malades, entre les mains de M. Thomson, dont M. Hill a décrit la méthode dans les plus grands détails. Ce praticien s'abstint sévèrement du mercure, soit dans les accidens primitifs, soit dans les symptômes secondaires. Il vit les ulcérations et les bubons disparaître par le régime antiphlogistique, le repos, la situation horizontale et l'application locale des adoucissans, avec tout autant de rapidité que dans les cas analogues où l'on avait administré les préparations mercurielles.

M. Bartlet n'a pas été moins heureux dans cent quarante-sept cas d'ulcérations aux parties génitales, qu'il a traitées, sans mercure, durant l'espace de quatorze mois. Le traitement antiphlogistique, le régime végétal et le repos furent aussi les moyens qu'il mit en usage. Quelquefois, sur la fin, il eut recours à des préparations légèrement excitantes, afin d'aviver la surface des ulcères, et d'accélérer le travail de la cicatrisation. Le temps nécessaire à la formation de cette dernière lui parut dépendre moins de la forme de l'ulcère que de ses dimen-

sions, du degré de l'inflammation, et des moyens mis en usage. Souvent aussi, la cicatrice demeura dure et engorgée, mais elle ne se rouvrit que dans quatre ou cinq cas. Le mercure fut également proscrit lorsqu'il survint des accidens consécutifs, qui n'en guérirent pas moins bien. Enfin, M. Bartlet observa des exostoses qui non seulement survinrent chez un malade traité par le mercure, mais résistèrent à l'emploi continué de ce moyen, et furent suivies de nouvelles qui se développèrent dans le temps même où l'on ne pouvait douter qu'il n'agît sur toute l'économie.

La nouvelle méthode fut aussi mise en pratique, et avec un succès non moins éclatant, par M. Hennen, dont le mode de traitement ne diffère pas d'une manière essentielle de celui qu'avait suivi M. Bartlet. Ce chirurgien distingué a donné les résultats de ses propres observations et de celles qui ont été faites sous sa direction, en Écosse, par plusieurs officiers de santé militaires. On lui doit surtout des tableaux très-instructifs, indiquant avec précision le temps qu'exigea la guérison de quatre cent sept maladies vénériennes primitives, et de quarante-six secondaires.

De tous les documens relatifs à cette méthode, le plus important est une circulaire de MM. Franklin et M'Grégor, adressée, en 1819, aux chirurgiens régimentaires de l'armée anglaise, et qui nous apprend que dix-neuf cent quarante individus atteints de maladies vénériennes, dont quatre-vingt-seize éprouvèrent des symptômes consécutifs, furent guéris sans mercure, à l'exception de soixante-cinq, chez lesquels des raisons particulières engagèrent à administrer ce remède, sur la fin du

traitement. Les principaux moyens mis en usage dans les accidens primitifs, consistèrent à tenir presque toujours le malade sévèrement au lit, ou du moins à ne pas le laisser sortir de l'hôpital, et à lui donner peu d'alimens. Quand l'inflammation était vive, on avait recours aux émissions sanguines, aux purgatifs, aux antimoniaux. Communément on employait d'abord les émolliens et les adoucissans, à l'extérieur l'eau froide ou chaude, souvent aussi, dans le principe, la solution d'acétate de plomb, plus tard celle de sublimé dans l'eau de chaux, le nitrate d'argent, le sulfate de cuivre. Dans les cas d'accidens secondaires où l'on n'eut point recours au mercure, on donna les purgatifs, les antimoniaux, l'acide nitrique, la salsepareille, le gayac seul ou uni avec la salsepareille, les bains chauds, les bains avec l'acide nitrique ou hydrochlorique; dans les affections de la gorge, les gargarismes; dans les exostoses, les scarifications, les sangsues et les vésicatoires. Le temps nécessaire pour la guérison de ces symptômes secondaires, sans emploi du mercure, fut en général de vingt-huit à quarante-cinq jours. Ce qu'il y a de plus important dans cette circulaire, c'est qu'elle présente aussi les résultats du traitement mercuriel administré en même temps à deux mille huit cent vingt-sept vénériens atteints d'ulcérations à la verge. Elle nous apprend que le temps employé à guérir les accidens primitifs par cette méthode, a été en général de trente-trois jours quand il n'y avait pas de bubons, et de cinquante quand il y en avait. Les symptômes consécutifs ont exigé, terme moyen, quarante-cinq jours. Dans quelques régimens le traitement non mercuriel s'est prolongé davantage que celui par le mercure.

La méthode de traiter les maladies vénériennes sans mercure a été mise en pratique, dans l'hôpital militaire de Strasbourg, par M. Richond, qui n'a d'ailleurs rien ajouté aux résultats publiés par les Anglais. Depuis lors elle a gagné de nombreux partisans, non seulement dans les hôpitaux militaires, où MM. Charmeil et Desruelles l'ont introduite, l'un à Metz et l'autre à Paris, mais encore dans la pratique civile, où tous les médecins qui ne tirent pas vanité du titre de routinier commencent à se montrer moins prodigues du mercure, et à raisonner l'emploi de ce médicament énergique d'après les principes d'une thérapeutique, non plus guidée à tout hasard par l'empirisme, mais éclairée par le flambeau de la physiologie. Elle est presque généralement répandue en Ecosse. M. Turner, habile médecin d'Edimbourg, m'a assuré dernièrement que, depuis huit années, il n'avait pas eu recours une seule fois aux mercuriaux, et le nombre des sujets atteints d'affections vénériennes qu'il a traités durant ce temps, ne s'élève pas à moins de trois cents.

Faut-il donc proscrire l'ancien mode de traitement général, et se borner au nouveau, qui se compose de la méthode antiphlogistique, à laquelle on associe parfois quelques excitans locaux sur la fin? Doit-on, en particulier, renoncer au mercure, qui est un des plus puissans parmi les révulsifs appelés antivénériens? Personne n'oserait faire une réponse affirmative à ces deux questions. Ce qu'il y a de certain, c'est que toutes les fois que la méthode antiphlogistique suffit pour faire disparaître les maux vénériens, non par une brusque délitescence, mais après qu'ils ont duré quelque temps, et se sont améliorés progressivement, il est inutile d'une part, et dangereux de

l'autre, d'avoir recours au mercure, par précaution. Le médecin qui raisonne, de même qu'il n'obéit pas machinalement à l'impulsion de la routine, sait aussi se garantir des prestiges de l'innovation, et tout en rejetant un mode absurde d'appliquer tel ou tel médicament, ne se prive pas d'agens qui peuvent rendre de grands services lorsqu'on les met en avant dans des circonstances convenables. Le mercure et les autres excitans ne doivent donc pas être bannis du traitement des maladies vénériennes. Il s'agit seulement de se conformer, dans leur emploi, aux règles sans lesquelles l'expérience nous apprend que les tentatives de révulsion, loin d'être utiles, ne manqueraient pas de nuire. Or ces règles sont :

1°. Il ne faut jamais tenter la révulsion dans les phlegmasies vénériennes, soit simples, soit compliquées d'ulcères, tant que l'inflammation est accompagnée de fièvre, ou même seulement d'un état général de malaise ou d'agitation, qui annonce que le trouble local influe sur quelque appareil organique, soit le gastro-pulmonaire, soit le nerveux ou le circulatoire, et en dérange plus ou moins l'action normale. En d'autres termes, on ne doit y recourir que quand tous les organes sont sains, à l'exception de ceux dans lesquels l'irritation survenue après le coït a fixé son siége.

L'importance de cette règle a été sentie par tous ceux qui ont écrit sur les maladies vénériennes, et c'est même elle qui a donné naissance à ce traitement préparatoire si solennel, par lequel les anciens débutaient lorsqu'ils avaient recours aux frictions mercurielles. Mais il s'en faut de beaucoup qu'on l'ait toujours appliquée dans la pratique, surtout quand il s'agissait de médicamens autres que

les mercuriaux, et c'est là, sans contredit, une des causes qui ont fait échouer si souvent la méthode révulsive.

2°. On ne doit tenter la révulsion qu'au début ou au déclin de l'inflammation, et jamais lorsqu'elle est dans la période de sa plus grande intensité.

Cette règle a été violée de mille manières différentes : non seulement les excitans révulsifs ont été conseillés dans la gonorrhée à toutes les époques de l'inflammation, et l'on s'est étayé, sous ce rapport, de quelques succès, en parallèle avec lesquels on se gardait bien de placer les insuccès, mais encore ils l'ont été, le mercure surtout, dans toutes les nuances, toutes les formes et tous les degrés des ulcérations. Autre source d'inconvéniens graves attachés à la méthode générale.

3°. La révulsion manque ordinairement lorsque le sujet est pléthorique et irritable, ou quand l'irritation locale est vive et ancienne.

Telle est incontestablement une des principales causes, non pas seulement de l'insuccès, mais même encore des inconvéniens et des dangers des révulsifs, et surtout du mercure, dans le traitement des maladies vénériennes. Chez un sujet dont le système nerveux cède à la moindre émotion, ou dont les organes circulatoires sont très-faciles à soulever, l'irritation que l'on exerce sur un point éloigné du lieu malade, ajoute à celle dont ce dernier est le siége, et peut même la reproduire, lorsque, ayant cessé depuis peu, elle a laissé dans la partie qu'elle occupait une susceptibilité qui ne s'efface qu'au bout d'un certain laps de temps. Aussi la plupart des antisyphilitiques ont-ils été représentés comme ayant la propriété de faire reparaître les symptômes vénériens, ce qui a déter-

miné les partisans du virus à prétendre qu'avant d'anéantir ce principe occulte, ils commençaient par le tirer de sa léthargie, s'il lui avait plu de s'endormir. Cette assertion bizarre et contradictoire a été soutenue par tous les auteurs à l'occasion du mercure, par une foule d'écrivains qui ont traité des sudorifiques, par Alyon au sujet de l'acide nitrique et des composés qu'il appelait si improprement oxigénés, par M. Niel en exposant les propriétés des préparations d'or. On transportait de cette manière à une cause morbifique gratuitement admise les effets directs de l'action des substances médicinales que l'on envoyait à sa poursuite. Comme on ne soupçonnait pas une influence morbifique à des agens décorés du nom de *remèdes*, on insistait d'autant plus sur leur emploi qu'ils agravaient davantage la maladie primitive. On recourait ensuite aux hypothèses pour expliquer la prétendue malignité ou virulence de cette dernière, sans que la facilité et la promptitude avec lesquelles elle disparaissait lorsqu'on l'abandonnait enfin à elle-même fussent capables de dessiller les yeux. Si j'avais voulu donner des formes polémiques à mon travail, il m'aurait été facile de trouver, même dans les ouvrages les plus modernes, des preuves surabondantes à l'appui de tout ce que je viens d'avancer. Je me contenterai de rappeler le fait célèbre qu'a rapporté Van Swieten, et dont j'ai déjà parlé ailleurs.

4°. Il ne faut pas provoquer la révulsion sur un organe que l'on sait avoir de grandes dispositions à agir sympathiquement sur celui qu'on veut débarrasser d'une irritation.

Cette règle est d'une application moins générale que les précédentes, mais elle n'a pas moins d'importance dans certains cas particuliers. Ainsi les irritations portées

sur les voies gastro-intestinales ou sur la peau, exaspèrent celles des parties génitales chez les sujets, tels que les enfans et certains adultes, principalement du sexe féminin, dont toutes les irritations, soit de la membrane muqueuse des voies alimentaires, soit du tissu cutané, ont une grande tendance à se communiquer aux parties génitales, même lorsque celles-ci se trouvent encore dans les conditions normales ou physiologiques. C'est ce qui explique pourquoi l'on voit souvent les stimulations de l'estomac ou de la peau agraver les phlegmasies chroniques de l'urètre ou de la vulve et du vagin, quoiqu'elles soient, dans une foule de cas, un des moyens les plus efficaces pour en procurer la cessation.

5°. La plus grande circonspection est commandée lorsque l'on opère la révulsion sur un organe qui est lié à beaucoup d'autres par son action.

C'est surtout aux stimulations gastriques et intestinales que s'applique cette règle, car non seulement elles peuvent réagir d'une manière fâcheuse sur les irritations vénériennes fixées aux parties génitales ou ailleurs, mais encore elles en provoquent parfois de nouvelles dans d'autres parties du corps qui avaient été épargnées jusque là. J'ai déjà fait remarquer plusieurs fois qu'elles étaient l'une des principales sources de ces douleurs et de ces phlegmasies du tissu fibreux que l'on a coutume de considérer toujours comme les résultats des maladies vénériennes, quoiqu'elles n'en dépendent que dans un très-petit nombre de cas, et qu'alors même elles ne s'y rattachent peut-être que d'une manière indirecte, par l'intermède d'une irritation viscérale provoquée immédiatement par ces maladies. Ces assertions auraient pu

sembler paradoxales autrefois; mais on ne peut voir maintenant en elles que l'expression rigoureuse des faits, l'expérience ayant appris que les lésions des tissus fibreux et osseux sont fort rares, ou n'ont même jamais lieu, lorsqu'au lieu du traitement empirique et révulsif, seul recommandé par les anciens, on n'emploie que des moyens empruntés à la méthode antiphlogistique.

6°. Quant à ce qui concerne les révulsifs eux-mêmes, il faut être réservé sur l'emploi de ceux qui pourraient provoquer une irritation, apparente ou non, plus grave dans ses résultats que celle à laquelle on l'oppose.

Le but de la médecine n'est pas seulement de guérir les maladies, mais de le faire sans causer d'autres lésions qui, bien qu'inaperçues d'abord, pourraient entraîner des conséquences plus graves que celles de l'affection primitive, et compromettre même les jours du malade. C'est ainsi que le deuto-chlorure de mercure déploie, dans une multitude de cas, une grande efficacité pour faire disparaître les symptômes vénériens, mais laisse à sa suite des phlegmasies chroniques de la membrane muqueuse gastrique ou pulmonaire dont l'issue n'est que trop souvent funeste, sinon pour l'existence, du moins pour la santé habituelle du malade, qui demeure plus ou moins longtemps valétudinaire. De même les autres mercuriaux, exerçant presque toujours spécialement leur action sur la portion céphalique de la membrane muqueuse gastro-pulmonaire, tendent à exalter la sympathie naturelle qui existe entre cette portion et les organes génitaux, et à faire naître ainsi des phlegmasies simples ou ulcératives de l'arrière-gorge et des fosses nasales, qui ne manquent jamais de s'exaspérer au plus haut degré lorsque, guidé

par les principes d'une fausse théorie pathologique, on insiste avec opiniâtreté sur l'administration des agens qui leur ont donné naissance. Cette circonstance, inaperçue jusqu'à présent, se rattachant d'une manière particulière au mercure, fait que, loin de le prodiguer, comme l'ordonne la pratique généralement reçue, on doit, au contraire, se montrer plus réservé encore à son égard qu'à celui de tous les autres excitans, lorsque, après avoir pesé mûrement et l'état général du malade, et l'époque de la maladie, et la nature, le caractère ou la forme des symptômes, on se décide enfin à recourir au traitement général ou révulsif.

On a demandé quelle est celle des deux méthodes, l'antiphlogistique ou la révulsive, qui conduit le plus sûrement au but, et qui mérite par conséquent la préférence sur l'autre. Ainsi posé, le problême ne saurait être résolu. Les deux méthodes sont également bonnes suivant les circonstances; il peut même être avantageux et nécessaire de les employer toutes deux chez le même malade. Le succès dépend de la manière dont on les applique, et de l'époque à laquelle on y a recours. Mais il est impossible d'établir aucune règle générale à cet égard, si ce n'est que les préceptes qui s'y rapportent doivent nécessairement varier en raison des cas particuliers. J'en renvoie l'exposition à la section suivante.

SECTION II.

DU TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES EN PARTICULIER.

Malgré l'étendue des détails qu'on vient de lire dans la section précédente, il s'en faut cependant de beaucoup que l'histoire du traitement des maladies vénériennes soit épuisée. Il n'a encore été parlé que d'une seule des méthodes curatives à l'aide desquelles on peut les combattre. Cette méthode n'a même été considérée que sous le point de vue général des moyens auxquels on a recours pour la mettre en pratique, et surtout de l'usage qu'on en fait dans l'espoir de détruire ou de neutraliser le principe hypothétique à la présence duquel dans l'économie une théorie erronée attribue la production des maux vénériens. Les faits et le raisonnement s'accordent pour prouver que son effet immédiat est toujours une irritation développée sur un point plus ou moins éloigné du siége de la maladie, et que, quand elle exerce une action médicatrice, ce qui n'arrive pas toujours, à beaucoup près, c'est à l'influence dérivative de la nouvelle irritation qu'on doit attribuer ce résultat salutaire. Mais il n'a été question ni des circonstances dans lesquelles on doit l'appliquer à chaque affection vénérienne, ni de quelques moyens qu'elle met à la disposition du médecin, dans certains cas regardés comme faisant exception aux principes consacrés de la pathogénie syphilitique. Il reste, en outre, à examiner deux autres modes de traite-

ment qui sont aussi fréquemment mis en usage, savoir, la méthode antiphlogistique et celle dont l'objet est de combattre localement les maladies vénériennes en appliquant sur les parties qui en sont le siége, des substances qui produisent un effet irritant lorsqu'on les met en contact avec un organe sain. En un mot, je dois maintenant faire à chaque maladie vénérienne en particulier l'application des préceptes de la thérapeutique générale, et indiquer comment et dans quelles circonstances on a recours aux trois méthodes de traitement qui, pour éviter des périphrases, peuvent être désignées sous les noms de *révulsive*, d'*antiphlogistique*, et de *perturbatrice*. Si je n'ai pas consacré une section spéciale à chacune de ces deux dernières, c'est parce qu'elles ont fait beaucoup moins de bruit, qu'on n'y a point recours aussi souvent, et surtout qu'elles ont assez rarement été employées seules.

En effet, la méthode révulsive l'a emporté sur toutes les autres dans l'esprit du plus grand nombre des praticiens. Bru, tout imbu qu'il était du préjugé de la spécificité du mercure, fait, à ce sujet, des réflexions très-sensées : « On n'a point fait jusqu'à ce jour, dit-il, grand cas du traitement particulier des symptômes vénériens, parce que la plupart des médecins qui ont écrit sur la vérole, et à qui la médecine externe était étrangère, ont prétendu que les remèdes internes, en sapant la cause dans son principe, devaient toujours être suffisans pour la guérir. Les traitemens locaux, ont-ils prétendu, ne font souvent qu'enfoncer plus profondément le virus dans le sang; la résolution d'un bubon, la suppression d'une gonorrhée, la cicatrisation d'un chancre, où un traitement in-

terne n'a point concouru, sont des cures entièrement palliatives, et qui ne dispensent point les malades du traitement général ultérieur. Il serait facile de prouver que cette opinion est aussi captieuse que barbare. » C'est ce que Bru démontre, en effet, par le raisonnement d'abord, puis par les résultats de l'expérience. Après quoi il ajoute : « L'impéritie du traitement interne est le plus souvent cause que les symptômes, s'agravant, dégénèrent, et que, dans les hôpitaux surtout, ils conduisent souvent au tombeau. On impute ces effets au scorbut, à la fièvre d'hôpital, et autres complications. Cela peut être vrai dans quelques cas, mais je puis d'autant plus assurer qu'ils sont rares, que j'ai pour moi l'expérience de plus de trois mille malades que j'ai traités. Je conclus donc que le grand art de traiter les maladies vénériennes consiste essentiellement dans la partie chirurgicale, et que la partie médicinale, qui a pour objet l'administration des remèdes internes, est plus routinière et empirique que scientifique. »

Les maladies vénériennes étant toutes, quelques excroissances seules exceptées, les produits d'une inflammation, c'est par les antiphlogistiques que le raisonnement indique d'abord de les attaquer. Mais l'observation nous apprend que la méthode révulsive réussit très-souvent aussi, que l'application des irritans sur le siége même du mal est également suivie de quelques succès, enfin que le traitement externe échoue fréquemment lorsqu'il n'est point secondé par le traitement interne. On serait donc répréhensible de se montrer aussi exclusif que l'était Bru. L'art consiste à savoir choisir celle des trois méthodes qui réunit le plus de chances en sa faveur, dans une cir-

constance donnée, et, suivant l'exigence des cas, à les combiner ensemble, à les substituer l'une à l'autre, à les employer alternativement. Mais il n'en demeure pas moins vrai qu'on ne saurait trouver d'expressions trop fortes pour blâmer les prétendus médecins qui, n'ayant d'autre règle de conduite que celle d'appliquer la méthode révulsive, le mercure, dans tous les cas indistinctement, demeurent spectateurs tranquilles des ravages toujours croissans d'un chancre ou d'un bubon ulcéré, qu'il serait néanmoins si facile d'arrêter, ou même ne prennent connaissance des symptômes que par les récits vagues et incomplets du malade, comme Girtanner en rapporte un exemple curieux, et comme la pratique en offre chaque jour de nouveaux, particulièrement pour ce qui concerne les maladies vénériennes chez les femmes.

Toute idée de spécificité, soit dans la cause morbifique, soit dans le caractère et l'aspect des symptômes, soit enfin dans l'action de telle ou telle substance médicamenteuse, sera désormais écartée. Dès que les accidens ont disparu, la maladie est guérie. Mais les chances sont différentes, relativement à la solidité ou à la stabilité de la guérison, suivant celle des trois méthodes à laquelle on a eu recours. Ainsi, par exemple, l'emploi des révulsifs en procure moins que celui des antiphlogistiques, parce que, l'irritation ayant été seulement déplacée, mais non épuisée, la partie primitivement malade conserve une grande tendance à retomber dans les conditions pathologiques, lorsque la stimulation exercée sur un autre organe s'efface trop tôt. Il y a plus même : cette susceptibilité persiste toujours en elle, durant un laps de temps

plus ou moins considérable, quelle que soit la méthode de traitement qu'on ait mise en usage, et, jusqu'à ce qu'elle soit éteinte, elle rend cette partie plus accessible aux diverses impressions morbifiques, qu'elle ne l'était avant de tomber malade. Mais, sous ce point de vue encore, les maladies vénériennes ne nous offrent absolument rien de spécial, rien qui ne s'observe à la suite de toutes les autres irritations morbides, de toutes les autres phlegmasies, dans quelqu'organe qu'elles aient fixé leur siége, par quelque cause qu'elles aient été provoquées.

Si je crois pouvoir me dispenser de revenir encore sur des discussions qui me paraissent avoir été épuisées précédemment, je n'omettrai pas de signaler une foule de contradictions dans lesquelles de fausses théories ont fait tomber les auteurs, soit les uns avec les autres quand ils parlent de tel ou tel remède, soit entre eux lorsqu'ils s'occupent de symptômes différens. Je l'ai déjà dit plus d'une fois, mais je dois le répéter ici, de quelque côté que l'on envisage l'histoire des maladies vénériennes, elle offre un chaos monstrueux, dans lequel on ne voit surnager que doute, incertitude, contradiction, prévention aussi aveugle qu'obstinée, et trop souvent aussi mensonge et charlatanisme.

CHAPITRE PREMIER.

DU TRAITEMENT DES INFLAMMATIONS PRIMITIVES DES MEMBRANES MUQUEUSES.

Le mode d'application et l'utilité des trois méthodes de traitement auxquelles j'ai cru devoir réduire les procédés de la thérapeutique, ne sont pas les mêmes dans les phlegmasies vénériennes aiguës des membranes muqueuses et dans celles qui se présentent sous le mode chronique.

1°. *Phlegmasies aiguës.* — La *méthode antiphlogistique* a pour but non seulement d'apaiser l'inflammation locale, mais encore d'éteindre ou au moins de diminuer les influences sympathiques que des irritations éloignées pourraient exercer sur elle, et d'empêcher qu'elle-même ne réagisse sympathiquement sur d'autres organes. Ces indications sont toutes d'une égale importance, et se prêtent un mutuel appui. Aussi les émissions sanguines, locales et générales, demeurent-elles fort souvent sans résultat, quand on ne les combine pas habilement ensemble. La saignée générale est de rigueur chez les sujets jeunes, robustes, pléthoriques, comme aussi dans les cas où la phlegmasie est très-intense, et quand elle s'est propagée aux tissus sous-jacens ou voisins, en un mot toutes les fois que, spontanément ou accidentellement, le système circulatoire montre une grande disposition à s'émouvoir. Alors, c'est seulement après avoir pratiqué et souvent même répété plusieurs fois cette opération, que

la saignée locale, au moyen des sangsues, devient réellement efficace. On seconde l'action de ces deux puissans moyens par des boissons aqueuses, mucilagineuses ou acidulées, tièdes ou froides, par des bains généraux ou locaux, et par des applications émollientes, des cataplasmes, des fomentations, des lotions, des injections.

La *méthode révulsive* a besoin d'être dirigée avec beaucoup de circonspection pour ne pas nuire; mais, entre des mains prudentes, elle déploie une grande efficacité, et, assez souvent même, elle suffit quand tous les autres moyens ont échoué. Cependant, en général, il faut se tenir en garde contre son emploi, et surtout contre l'abus que la routine ou l'empirisme pourrait inspirer d'en faire. On ne peut jamais l'appliquer, comme la précédente, d'une manière franche et sans quelque hésitation, car, à moins qu'on n'ait déjà connaissance des effets qu'elle produit sur le malade, elle ne doit être mise en usage qu'avec une sorte de tâtonnement. Le choix du révulsif et celui de l'organe vers lequel on veut diriger la révulsion, sont de la plus haute importance. Il faut prendre, parmi les révulsifs, ceux dont l'action, quoique énergique, est passagère et peu profonde, sauf à insister sur leur emploi aussi long-temps que le cas pourra l'exiger, et qu'ils paraîtront ne pas nuire, mais y renoncer sans balancer, ou du moins les varier, lorsqu'on s'aperçoit enfin qu'ils ne produisent aucun résultat avantageux, parce qu'alors, si l'on s'obstinait à les administrer, on ajouterait à la maladie primitive une autre irritation plus ou moins vive, plus ou moins opiniâtre, que leur abus ne manquerait pas de développer. Quant à l'organe avec lequel on les met en contact, il doit être exempt de toute irritation chronique,

et, à plus forte raison, aiguë, autrement le surcroît de stimulation qu'ils y détermineraient exaspérerait presque toujours la maladie principale, parce que les sympathies ne sont jamais plus disposées et plus promptes à éclater, sous la moindre influence, que quand elles ont été graduellement exaspérées par l'irritation, long-temps continuée, de l'organe d'où elles émanent. En général, on fait choix du tube alimentaire, vers lequel on dirige les excitans, même lorsqu'on se propose d'agir plus particulièrement sur les tégumens communs ou sur les voies urinaires. Cependant on applique aussi quelquefois les révulsifs à la peau. C'est ce qui arrive, par exemple, quand on a recours aux frictions mercurielles. A l'égard de ces dernières, nous trouvons en elles un exemple frappant des contradictions dont j'ai parlé plus haut, car elles ont été blâmées par presque tous les auteurs dans les phlegmasies simples de la membrane muqueuse génito-urinaire, tandis qu'on les a recommandées dans celles des autres membranes de cette classe, et qu'on les a préconisées exclusivement dans les mêmes phlegmasies compliquées d'ulcérations ou de végétations.

La *méthode perturbatrice*, qui consiste dans l'application des irritans sur le siége même de la phlegmasie, réussit dans plusieurs circonstances (1). Mais l'audace ne doit

(1) On a expliqué de plusieurs manières l'action salutaire qu'exercent quelquefois les irritans appliqués sur une membrane muqueuse phlogosée. Tantôt on a supposé qu'ils déterminaient le resserrement des vaisseaux de la partie, et arrêtaient ainsi la sécrétion : tantôt on a admis qu'ils excitaient une irritation, soit plus forte, soit d'une autre nature que celle qui existait auparavant.

point être érigée en règle de conduite parce que le succès la couronne quelquefois, car alors rien ne distinguerait le vrai médecin du grossier empirique ou du charlatan déhonté. Des accidens redoutables peuvent être la suite de l'emploi de cette méthode téméraire. Trop souvent d'ailleurs, la guérison apparente qu'elle procure n'est que le passage de l'inflammation au mode chronique (1), ou même celui des tissus à l'état de désorganisation.

Ces deux dernières méthodes sont manifestement nuisibles toutes les fois qu'il y a fièvre, c'est-à-dire surexcitation de l'appareil circulatoire. Au reste, la plupart des inconvéniens qu'on peut leur reprocher, n'ont lieu que quand on les met en usage durant le plus haut période de l'inflammation, car lorsqu'on les emploie, la révulsive surtout, au début et principalement vers le déclin de la phlegmasie, non seulement elles ne présentent plus les mêmes vices, mais encore elles peuvent seconder puissamment la méthode antiphlogistique, et même remédier aux suites que cette dernière entraîne toutes les fois que, ne faisant pas avorter complètement l'inflammation, elle la dispose à passer au mode chronique.

Le *régime* joue un grand rôle dans le traitement des

l'armi ces trois hypothèses, la dernière seule ne présente aucun sens à l'esprit ; mais les deux autres peuvent être également vraies, selon les cas à l'explication desquels on les fait servir.

(1) Hunter l'a dit formellement : « Les injections irritantes dans l'urètre enflammé arrêtent souvent l'écoulement, sans néanmoins, dans tous les cas, hâter la guérison. L'inflammation peut encore continuer, même plus long-temps qu'elle n'aurait fait si l'on n'avait pas cherché à réprimer la disposition à la sécrétion. »

phlegmasies vénériennes aiguës des membranes muqueuses.

L'une des principales règles est de soustraire l'organe malade, non seulement aux causes immédiates d'irritation, mais encore à tout ce qui pourrait contribuer, d'une manière indirecte, à y exalter l'action vitale. Le repos et la modération en tout genre sont indispensables. La guérison s'opère avec d'autant plus de promptitude, qu'on observe mieux ce précepte. On peut même soutenir hardiment que la plupart des affections vénériennes seraient très-simples et de courte durée, au lieu de se montrer, comme elles font si souvent, opiniâtres, rebelles, interminables, si les malades étaient moins indociles à cet égard, et s'ils ne s'imaginaient pas, sur la foi des empiriques et des charlatans, qu'on peut guérir sûrement sans s'astreindre à changer sa manière ordinaire de vivre.

La sobriété, la tempérance, le choix des alimens parmi les substances aqueuses, végétales, peu ou point assaisonnées, l'abstinence des liqueurs fermentées, comme aussi de toutes les autres boissons stimulantes, sont des conditions non moins essentielles à remplir. Leur importance, que personne ne conteste lorsque l'on a recours aux antiphlogistiques, pourrait sembler moins évidente quand on emploie les deux autres méthodes, particulièrement la révulsive, d'autant plus qu'on ne manque pas d'exemples de maladies vénériennes des membranes muqueuses, même très-aiguës, qui ont disparu à la suite d'une indigestion ou d'une débauche de liqueurs fortes. Mais, comme on ne peut ni diriger, ni maîtriser l'action des révulsifs avec autant de facilité que celle des antiphlogistiques, comme l'application de cette méthode exige toujours beau-

coup de ménagemens, enfin, comme on n'est jamais certain, quand on commence à l'administrer, qu'elle ne nuira point, ni même qu'après s'être montrée utile, elle n'agravera pas tôt ou tard les symptômes, il est plus prudent de restreindre le malade dans la quantité ou la qualité de ses alimens et de ses boissons, que de lui laisser, sur cet article, une liberté dont il pourrait abuser de manière à contrarier ou à exalter outre mesure les effets des médicamens révulsifs.

2°. *Phlegmasies chroniques.* — La *méthode antiphlogistique* ne déploie pas une efficacité aussi sensible, ou du moins aussi prompte, dans les inflammations vénériennes chroniques des membranes muqueuses, que dans celles qui ont un caractère aigu. Cependant on aurait grand tort de la négliger. Elle convient surtout dans les cas, rares à la vérité, d'une dégénérescence imminente des tissus, et toutes les fois qu'une cause quelconque détermine la récrudescence de la phlegmasie. Mais on ne doit guère l'appliquer que d'une manière purement locale. Il est fort rare, en effet, que la saignée générale soit indiquée, et, dans la plupart des cas, elle serait plutôt nuisible qu'utile. Les émissions sanguines locales doivent être elles-mêmes peu abondantes et répétées avec modération, ce qui n'empêche pas qu'elles ne soient fréquemment insuffisantes, peut-être parce que la piqûre des sangsues ajoute encore à l'irritation légère des parties. Quant aux topiques émolliens, ils ne servent presqu'à rien.

La *méthode révulsive* est d'un grand secours. C'est aussi tantôt sur une membrane muqueuse non enflammée, et tantôt à la peau, que l'on cherche à provoquer l'irritation destinée à agir sur l'ancienne comme dérivative.

Mais, en général, si l'on excepte les exutoires, on néglige beaucoup trop les révulsions directes vers les tégumens communs, quelqu'avantageux qu'il soit d'accroître momentanément l'action d'un organe sécrétoire, pour réprimer l'exaltation habituelle de celle d'un autre. Les bains de vapeurs aqueuses ou excitantes, et ceux de calorique, ou l'étuve sèche, mériteraient d'être employés souvent. Dans tous les cas, il ne faut point perdre de vue qu'une telle intimité de liaison règne, soit entre les diverses membranes muqueuses, soit entre elles et la peau, que l'on échoue fréquemment, tout en courant le risque d'agraver le mal primitif.

La *méthode perturbatrice* réussit souvent, tantôt en répercutant l'inflammation, par l'effet astringent des moyens qu'elle emploie, tantôt, au contraire, en l'exaltant et la ramenant aux conditions d'une phlegmasie aiguë, qui se dissipe ensuite d'elle-même, ou qu'on peut du moins attaquer avec plus de succès par les antiphlogistiques. Quelquefois elle agit elle-même comme révulsive sur les irritations indolentes de quelques tissus ou organes voisins.

Le *régime* n'a pas besoin d'être aussi sévère que dans le cas d'une phlegmasie aiguë. Cependant on aurait d'autant plus tort de le négliger entièrement que, dans beaucoup de cas, c'est pour s'être relâché à son égard qu'il est arrivé à l'inflammation de passer du mode aigu au mode chronique.

ARTICLE PREMIER.

DU TRAITEMENT DE LA BALANITE.

La phlegmasie du gland est une affection très-légère, qui cède en peu de temps aux lotions avec l'eau pure ou une décoction émolliente, aux bains locaux dans le lait ou l'eau de guimauve tiède, et aux injections de ces liquides entre le prépuce et le gland, lorsqu'il y a phimosis.

Quelques auteurs conseillent les applications mercurielles, et veulent même qu'on introduise de l'onguent napolitain sous le prépuce, quand on ne peut ramener ce dernier à la base du gland. Ce moyen, parfaitement inutile, serait même susceptible de nuire, en ajoutant un degré de plus à l'irritation dont les parties sont déjà le siége.

Il est rare que la tuméfaction du gland soit portée au point de réclamer l'emploi des cataplasmes, et bien plus rare encore que l'application de quelques sangsues se trouve indiquée.

Quand l'irritation est en grande partie apaisée, des lotions avec l'eau froide, l'eau de chaux et l'eau de Goulard, achèvent bientôt de la dissiper entièrement.

Si cependant la phlegmasie passait au mode chronique, ce qui n'a guère lieu que chez les sujets atteints d'un phimosis naturel ou accidentel, mais rebelle, dans ce dernier cas, au traitement mis en usage, il faudrait sans hésiter fendre le prépuce pour pouvoir juger de l'état des parties et y appliquer convenablement les moyens curatifs. L'opération ne tarde pas à être suivie de la guérison.

ARTICLE II.

DU TRAITEMENT DE L'URÉTRITE AIGUE.

La nature peut triompher seule de toute inflammation aiguë de l'urètre que n'accompagne aucun autre désordre dans l'économie animale. C'est même ce qu'elle fait dans un grand nombre de cas, lorsque les circonstances sont favorables, et que le malade observe exactement le régime diététique qu'on lui a prescrit. Hunter a pu s'en convaincre chez un certain nombre de malades auxquels il ne fit prendre, pour tout remède, que des pilules de mie de pain, et qui guérirent aussi bien que les autres. La marche que cette affection suit, quand on l'abandonne à elle-même, ressemble à celle du coryza, qui toujours se termine spontanément d'une manière heureuse, à moins que des circonstances défavorables, telles que des alternatives fréquentes de chaud et de froid, ne prolongent sa durée pendant des semaines et des mois entiers. Lorsque le malade est bien constitué, qu'il ne commet aucune imprudence, et qu'il mène une vie régulière, on peut compter, comme le dit Bell, qu'il guérira sans le secours de la médecine, ainsi qu'on le voit dans le coryza et dans tous les autres écoulemens de matière engendrée par une surface enflammée. En général, alors, l'inflammation tombe au bout de huit ou dix jours, et se termine en trois semaines ou un mois. Ce n'est que dans des cas rares, et par un concours d'influences particulières, qu'elle s'écarte de cette marche simple, qu'elle se complique d'autres accidens, et qu'elle se prolonge au-delà de ses limites ordinaires. Aussi le principal objet

doit-il être de faire observer le régime approprié à l'inflammation, surtout durant le premier période, parce qu'alors le second en devient d'autant moins grave et moins long. La vérité de ces assertions est tellement reconnue qu'on a été jusqu'à dire, et peut-être avec raison, que les infirmités qui s'observent si fréquemment à la suite de l'urétrite, proviennent moins de la nature de l'inflammation elle-même, que des méthodes de traitement qu'on a mises en usage contre elle. Aussi Fabre, après avoir été pendant long-temps enthousiaste de la médecine active, dans l'inflammation de l'urètre, finit-il par changer de sentiment, et par faire cet aveu remarquable dans la bouche d'un partisan si déclaré de la spécificité de la cause morbifique et du mercure : « Je me borne au régime, aux bains, aux tisanes rafraîchissantes, recommandant le repos et la tranquillité : je ne mets pas plus d'importance au traitement. Voilà tous les secrets de l'art dans cette maladie. »

On ne doit cependant pas conclure de là, avec Hunter, qu'il est rare que les remèdes soient de quelqu'utilité dans l'urétrite, et que peut-être ils ne sont réellement avantageux qu'une fois sur dix. L'expérience parle trop haut pour qu'on puisse accueillir une semblable proposition, qui n'était admissible qu'à l'époque où des idées prises dans les écoles de Stahl, inculquées par Sydenham, et accréditées ensuite par Boerhaave, ayant fait considérer l'écoulement comme une sorte de crise, on croyait absolument nécessaire de le laisser s'épuiser de lui-même, pour prévenir le danger d'une infection générale, et l'on ne supposait pas qu'il fût possible de guérir la gonorrhée avec promptitude et sûreté à la fois.

Tous les médecins savent aujourd'hui, non seulement qu'il est possible, mais encore qu'il est avantageux, de raccourcir, autant que possible, la durée de l'urétrite, et que, comme l'a dit Bosquillon, si le but de l'inflammation était d'évacuer une matière morbifique, les écoulemens abondans devraient avoir des suites moins fâcheuses que les médiocres, et abréger le cours de la maladie, tandis qu'on observe en général le contraire, circonstance qui suffirait seule, quand bien même le raisonnement ne viendrait pas à son appui, pour démontrer que la quantité de la matière qui sort ne dépend pas de celle d'un prétendu principe morbifique, qui ne frappe aucun de nos sens, mais de l'étendue de l'inflammation ou du degré de surexcitation des parties affectées.

Méthode antiphlogistique. — La saignée générale, si rarement employée, est nécessaire dans un grand nombre de cas. Astruc en avait bien reconnu les avantages, puisqu'il assure qu'elle doit souvent être aussi prompte et aussi copieuse que dans la péripneumonie et la dysenterie. On doit y recourir, sans hésiter, chez les sujets pléthoriques, robustes, habitués à un régime très succulent, quand la constitution épidémique favorise les maladies inflammatoires, lorsque l'inflammation est violente, le pouls plein et accéléré, la langue sèche, ainsi que la peau, et qu'il y a de la soif. Elle n'est pas moins utile dans le cas de suppression totale des urines, quoique divers auteurs conseillent de recourir alors, de préférence, aux calmans et à l'introduction des sondes. Mais, dans toutes les circonstances, elle doit être secondée par les saignées locales, c'est-à-dire par une application de six,

douze, quinze ou vingt sangsues, le long de la verge, au périnée, ou autour de l'anus, que l'on réitère plus ou moins souvent selon que les accidens sont plus ou moins opiniâtres. Du reste, il est si peu vrai qu'un écoulement chronique soit la suite inévitable des émissions sanguines, qu'au contraire on n'a fréquemment pas d'autre ressource pour arrêter ceux qui, chez tant de malades, succèdent à l'emploi des autres méthodes de traitement.

L'utilité des applications émollientes n'est point équivoque. Quelquefois on ne peut se dispenser la verge, et même toutes les parties génitales, d'un large cataplasme de farine de lin, qu'une vessie pleine d'eau chaude, conseillée par Hippocrate, remplacerait souvent avec avantage. Les bains entiers et les demi-bains tièdes sont également fort utiles, mais on ne doit peut-être pas en dire autant des bains locaux du membre viril, dans l'eau ou le lait tiède. Ces bains ont l'inconvénient, suivant la remarque de Hecker, d'attirer une plus grande quantité de sang vers l'organe. Cependant ils sont utiles, quand on ne les prodigue pas, comme moyen d'entretenir la propreté, qu'on ne doit jamais négliger, malgré le peu d'importance que Hunter y attache, parce qu'il est clair que si l'écoulement a la propriété de communiquer la maladie aux autres, il peut tout aussi bien irriter le gland et le prépuce du malade lui-même, et y faire naître de la phlogose ou des ulcérations. C'est, du reste, un préjugé sans fondement que celui qui fait croire qu'on diminue l'ardeur d'urine en urinant tandis que la verge trempe dans le vase.

Les injections adoucissantes, huileuses ou mucilagineuses, en vogue surtout chez les Arabes, ont trouvé beau-

coup de partisans aussi parmi les modernes. On a recommandé d'injecter une dissolution de gomme arabique, un mélange d'eau et de lait, de l'huile d'olives tiède, de l'émulsion d'amandes, du lait de chèvre, de l'eau de frai de grenouilles, l'infusion de guimauve, la décoction de graine de lin, le mucilage de psyllium ou de coing, etc. On prétendait que ces diverses liqueurs, après avoir enlevé la matière morbifique, laissaient à sa place un enduit mucilagineux et doux, qui mettait le canal à l'abri de l'acrimonie de l'urine. Mais, loin d'apaiser toujours la phlogose, ces injections la rendent souvent plus fixe et plus durable, non pas, ainsi qu'on l'a dit long-temps, d'après Bell, en relâchant les parties, car on ne conçoit pas que le relâchement ou l'atonie produise un surcroît de sécrétion, qui ne peut avoir lieu sans un afflux plus considérable du sang et sans une augmentation de l'activité sécrétoire, mais en laissant subsister un certain degré d'irritation, car les émolliens sont eux-mêmes des irritans légers, ne fût-ce que parce qu'ils agissent comme corps étrangers. On sait, en effet, que les liquides les plus doux irritent la conjonctive enflammée. D'ailleurs les injections sont impraticables quand une inflammation plus ou moins vive s'est emparée des lèvres du méat urinaire, car elles ne feraient alors qu'accroître l'irritation, et la plupart des malades ne pourraient même pas les supporter.

Il est inutile de changer la tisane à chaque période, mais on doit consulter le goût du malade à cet égard, et lui prescrire plusieurs boissons, entre lesquelles il puisse choisir quand une le dégoûte. L'eau de source pure, l'eau coupée avec du lait, l'eau panée, l'infusion des

fleurs de mauve ou de guimauve, celle de pariétaire, de cynoglosse, de laitue, une légère décoction de lin, de chenevis, de chiendent, d'orge perlé, de saponaire, de gruau d'avoine, de racine de guimauve ou de fraisier, édulcorée avec le miel, le sucre, ou la réglisse, le petit-lait, le bouillon de veau, de poulet, de grenouille, l'eau édulcorée avec les syrops d'orgeat, de capillaire, de gomme arabique, la tisane de bardane ou la décoction légère de salsepareille, etc., telles sont celles entre lesquelles on peut opter, et qui conviennent toutes également, pourvu qu'elles ne soient prises ni trop chaudes, ni en trop grande quantité à la fois. Il ne faut cependant pas perdre de vue une remarque fort importante de Hunter à l'occasion des tisanes mucilagineuses. « On recommande, dit-il, les mucilages végétaux de certaines semences et plantes, ainsi que les gommes émollientes. Mais ce précepte n'est fondé que sur une idée prise de la mécanique, et aucun de ces remèdes, sous ce point de vue, ne peut être d'aucune utilité. Tout l'avantage qu'on en retire nous semble principalement venir de la grande quantité d'eau qu'on boit. C'est pourquoi, si, à l'exception des liqueurs spiritueuses, l'on ajoute à l'eau quelque substance qui puisse exciter le malade à boire librement, on peut être assuré de réussir également. » J'ajouterai qu'il n'est pas rare de voir les tisanes gommeuses, mucilagineuses et sucrées finir par causer des pesanteurs d'estomac, des dégoûts, des nausées, en un mot les symptômes d'une irritation légère des voies digestives, qu'on doit toujours s'abstenir de provoquer lorsqu'on a jugé à propos de se renfermer dans les limites de la méthode antiphlogistique.

Par la même raison, on doit veiller à ce que le malade ait le ventre libre, et aille au moins une fois à la selle toutes les vingt-quatre heures. Le régime végétal suffit déjà, en grande partie, pour obtenir ce résultat. On le seconde encore par les lavemens émolliens. Mais il faut s'abstenir de ces doux laxatifs qui, dit-on faussement, évacuent les intestins sans y causer d'irritation, particulièrement les sels neutres, tels que le sulfate de potasse, dont on se montrait autrefois si prodigue, parce qu'on le croyait rafraîchissant. On se gardera bien, dit Stoll, d'employer les purgatifs, même les plus doux, car il n'en existe aucun qui n'accélère au moins un peu le mouvement du sang, et qui, par là même, n'augmente l'inflammation.

Méthode révulsive. — On a vu des écoulemens par l'urètre s'arrêter à l'apparition d'un chancre et d'un phimosis très-inflammatoires, après des onctions mercurielles sur le gland, à la suite d'excès avec les liqueurs fortes, après un refroidissement de la peau ayant pour résultat un coryza, pendant le cours de maladies fébriles, et dans une multitude d'autres circonstances analogues. Ces faits conduisirent les charlatans à prescrire, comme étant susceptibles d'une application générale, des moyens qui avaient réussi dans certains cas, dont ils ne se donnaient pas la peine d'étudier les particularités individuelles. Les médecins s'emparèrent ensuite de ce mode de traitement, suggéré par le hasard et généralisé par l'empirisme. Ils lui ont donné, dans ces derniers temps surtout, un degré surprenant d'extension, et l'ont appliqué indistinctement à tous les périodes de l'urétrite, tandis que, naguère encore, on ne l'employait que dans le dernier, après

la chute de l'inflammation. La méthode révulsive met en usage un assez grand nombre d'agens, parmi lesquels les plus importans à connaître sont les suivans :

1°. Les *diurétiques*. La routine a consacré l'usage d'ajouter à chaque pinte de tisane dix à douze grains de *nitre*, que l'on regarde comme le diurétique par excellence. Cette addition paraît reposer sur l'opinion dans laquelle on a été pendant long-temps, que les diurétiques emportent la matière vénérienne par l'action mécanique qu'ils exercent sur les voies urinaires, peut-être même aussi sur celle qu'ils attaquent cette matière d'une manière spécifique, et la détruisent entièrement. Hunter fait remarquer, à cet égard, que si les diurétiques produisent une grande sécrétion d'urine, ils font du bien, mais que l'on peut remplir beaucoup mieux cette vue par l'eau pure ou mêlée de quelque substance qui encourage le malade à boire beaucoup. Le nitrate de potasse exerce sur les voies digestives une action irritante, dont personne ne doute depuis qu'on a reconnu que ce sel mérite une place parmi les poisons, et dont l'accroissement de la sécrétion urinaire n'est pas le résultat constant, parce que les stimulations de l'estomac et de l'intestin grêle ne sont point toujours partagées par les reins, et que nous ne possédons aucun moyen à l'aide duquel nous puissions mettre infailliblement cette sympathie en jeu. D'ailleurs, comme le dit fort bien Nisbett, l'augmentation du cours de l'urine est nécessairement le résultat d'une augmentation de l'action des organes sécrétoires, qui sympathisent eux-mêmes avec le siége de la maladie. Or il peut aussi bien se faire que cette stimulation nuise, qu'elle soit utile; tout ici dépend

des circonstances individuelles, que l'on semble toujours perdre de vue lorsqu'on établit des propositions générales, tandis qu'en médecine, plus que dans aucune autre science physique, on devrait les avoir sans cesse sous les yeux, parce qu'en dernière analyse, c'est à guider la manière dont il faut agir sur des individus que les préceptes généraux sont destinés.

Quoique Quarin eût guéri, en peu de jours, une gonorrhée accompagnée de douleurs considérables par une décoction de guimauve nitrée, dont le malade buvait une si grande quantité que, dans l'espace de vingt-quatre heures, il prit huit livres de cette décoction et une demi-once de nitre, il recommande cependant de n'employer ce sel qu'avec prudence, parce que, quand on le donne à grande dose, ou quand on ne tempère pas assez son activité par les adoucissans, il irrite et peut même causer le pissement de sang, comme Tode l'a observé. C'est pourquoi Quarin prescrit d'y renoncer entièrement lorsque le malade éprouve une strangurie considérable, ou quand il ressent de vives douleurs en urinant. On voit donc que tout ce qu'on a dit des autres révulsifs a été également appliqué au nitre.

2°. Les *purgatifs*. On a administré les uns, tels que le *sulfate de potasse*, dans l'idée qu'ils étaient rafraîchissans, et les autres parce qu'on les croyait propres à éliminer la matière morbifique, à l'attirer au dehors. Leur usage se fonde sur ce qu'il y a des cas dans lesquels on voit un fort purgatif se montrer utile, et même procurer une guérison définitive. Malgré les éloges donnés aux drastiques par Sydenham, qui disait, en parlant d'eux, *Cura-*

tionis omnis ordo in remediis catharticis vertitur, de Boerhaave, qui les prodiguait sans mesure dans l'espoir d'évacuer à la fois et la graisse et le virus vénérien, enfin de Van Swieten, qui n'en était pas plus avare que son maître, les médecins n'y ont presque jamais recours aujourd'hui. Bien loin de là même, la plupart des auteurs modernes prétendent que les autres substances révulsives, notamment les résines, ne guérissent pas l'urétrite lorsqu'elles déterminent la purgation. Cette assertion est dénuée de tout fondement. On a vu les purgatifs diminuer et augmenter la phlegmasie urétrale; chez les uns ils la suppriment, chez d'autres ils l'agravent, et chez d'autres encore ils en rappellent tous les symptômes quand le malade se croyait guéri depuis long-temps. La même variété d'effets s'observe à la suite et de la diarrhée et de la constipation, qui sont tantôt favorables, tantôt nuisibles à l'inflammation de l'urètre. Hunter, dont quelques esprits serviles ont copié les idées et paraphrasé les paroles, demande, à cette occasion, comment on peut concevoir qu'une irritation produite le long du canal intestinal guérisse une inflammation de l'urètre? Quelques lignes plus loin, il se charge lui-même de la réponse, après avoir rapporté l'histoire d'un homme guéri presque immédiatement d'une gonorrhée par dix grains de calomelas, qui le purgèrent avec violence. Le mercure doux, dit-il, n'a pas agi spécifiquement dans ce cas, mais par une espèce de dérivation, c'est-à-dire en guérissant, par une irritation produite dans une partie, celle qui subsistait dans une autre. C'est ainsi que les esprits, même les plus prévenus, sont souvent ramenés, en quelque sorte malgré eux, vers la vérité.

3° Les *narcotiques*, tels que les pilules de *cynoglosse*, et surtout l'*opium*, ont été vantés dans tous les cas où l'inflammation urétrale s'accompagne de douleurs très-vives. On est alors dans l'usage d'ajouter douze à vingt-quatre gouttes de laudanum liquide dans la tisane, ou de faire prendre depuis un demi jusqu'à un grain d'opium, soit seul, soit mêlé avec le double de camphre ou de musc. Girtanner se loue beaucoup d'une potion préparée avec une demi-once d'eau de menthe poivrée et douze gouttes de teinture thébaïque qu'il administrait dans de l'eau, le soir à l'instant du coucher. Personne n'ignore qu'il s'en faut de beaucoup que l'opium pris à l'intérieur agisse toujours comme calmant, et que, dans beaucoup de cas, il produit précisément l'effet contraire. Tous les praticiens ont pu se convaincre, avec Hunter, que les lavemens opiacés, après avoir été utiles dans les premiers momens, déterminent quelquefois la fièvre, ou l'augmentent si elle existait déjà, de manière à agraver tous les symptômes. Les émissions sanguines locales et les bains partiels et généraux sont les meilleurs calmans qu'on puisse employer; ils ne manquent jamais leur effet.

4° Le *camphre*. Cette substance, tant vantée par Hofmann, Astruc et une foule d'autres écrivains, est d'un usage presqu'aussi répandu que le nitre, et passe pour un très-bon moyen d'apaiser les érections qui tourmentent tant les malades. On en donne ordinairement dix à douze grains dans six ou huit onces d'émulsion commune, qu'on édulcore avec une demi-once de syrop d'opium. On l'administre aussi avec l'opium, dans la proportion de trois grains sur quatre de ce dernier. On a également proposé d'en saupou-

drer les cataplasmes. L'action calmante qu'on attribue au camphre n'est jamais qu'indirecte, et consécutive à l'irritation bien manifeste qu'il détermine dans les premières voies, ou dans le gros intestin si c'est par la voie des lavemens qu'on l'a administré. On ne doit pas croire, par conséquent, que le camphre soit un sédatif infaillible, ni même qu'il présente plus de chances de succès qu'une foule d'autres médicamens propres à exciter ailleurs une irritation qui contrebalance celle de l'urètre. Les résultats de son action sur la membrane muqueuse gastro-intestinale sont subordonnés à l'état de cet organe et aux idiosyncrasies du sujet, proposition d'autant plus vraie, qu'on a vu quelquefois le camphre, loin de produire un effet réfrigérant, déterminer des érections chez les vieillards.

5°. Le *mercure*. Rien n'est plus contradictoire que ce qui se trouve dans les livres relativement à l'emploi du mercure dans l'urétrite. Pendant long-temps on n'a pas connu d'autre remède, et, après qu'on l'avait continué durant l'espace de temps fixé par la routine, on déclarait le malade guéri, quoique tous les accidens locaux subsistassent encore fort souvent. On n'avait alors en vue que de détruire le prétendu virus vénérien, et, quand on croyait l'avoir déraciné, on abandonnait le reste à la nature. Aujourd'hui, il est presque généralement admis que le mercure ne procure aucun avantage dans la gonorrhée, et que, dans la plupart des cas, il la rend opiniâtre et rebelle, en la faisant passer à l'état chronique. Mais, si on l'a banni du traitement curatif, beaucoup de médecins le croient indispensable pour prévenir le déve-

loppement possible de la vérole constitutionnelle. Ces deux idées méritent d'être examinées.

Comme les autres révulsifs le mercure peut nuire dans l'urétrite, mais il peut aussi être utile dans cette phlegmasie. Sans parler des autres circonstances, qui lui sont communes avec tous les agens compris dans la même classe, le mode d'administration influe beaucoup sur les résultats. Ainsi, presque constamment, les frictions mercurielles exaspèrent l'inflammation urétrale, parce que, chez le plus grand nombre des sujets, elles provoquent une fièvre artificielle, une surexcitation du système vasculaire, qui est toujours une condition défavorable. Mais le même reproche n'est point applicable aux préparations mercurielles administrées à l'intérieur avec prudence. J'ai vu souvent le deuto-chlorure de mercure accélérer, d'une manière bien sensible, la guérison de l'urétrite, lorsqu'il était prescrit vers la fin de la maladie, et, quoique je ne le considère pas comme un moyen recommandable en pareil cas, il est certain qu'on a été trop loin en lui refusant toute vertu curative.

Quant à la prétendue propriété de prévenir l'infection générale, j'ai déjà eu occasion de dire que les révulsifs, sans excepter le mercure, ne s'opposaient pas toujours au développement des accidens secondaires, et que fort souvent même ils en occasionnaient qui ne se seraient point manifestés si l'on s'était abstenu d'y recourir. D'ailleurs, quoiqu'il éclate parfois, dans le cours ou à la suite de la gonorrhée, quelques-uns des symptômes qu'on est convenu d'appeler constitutionnels, ce cas est si rare qu'on se trouve en droit de répéter, avec M. Vacca Berlinghieri, qu'il ne faut pas tourmenter sans nécessité

quatre-vingt-dix-huit individus sur cent, pour deux qui pourront réellement contracter la vérole. « Il n'y a certainement pas de praticien, dit Bell, qui, ayant à traiter une plaie simple, une coupure, une brûlure, ou une écorchure produite par une cause quelconque, songe à employer le mercure, les purgatifs ou d'autres remèdes propres à agir sur la constitution. L'on ne compte, dans toutes les affections de ce genre, que sur les topiques, à moins que la fièvre, ou quelqu'autre maladie générale, ne rende d'autres remèdes indispensables. On doit, par la même raison, dans la gonorrhée, employer uniquement les remèdes qui agissent principalement sur les parties affectées. Ce sont les seuls utiles. La saignée néanmoins et les autres évacuations peuvent devenir accidentellement nécessaires, dans le cas seulement de fièvre, de pléthore, ou d'inflammation considérable. »

Sans aller aussi loin que Bell, et sans recommander presque exclusivement, comme lui, une médecine à peu près expectante, dont l'impatience et l'indocilité de la plupart des malades s'accommodent si peu, on ne doit pas hésiter à proscrire ces douze ou quinze frictions prophylactiques sur les côtés de la verge, avec la pommade de Cirillo ou avec l'onguent napolitain, que MM. Delpech et Marjolin emploient concurremment avec les révulsifs à l'intérieur, et qui peuvent très-souvent contrarier l'action de ces derniers. J'ai traité un nombre très-considérable de gonorrhées sans donner jamais un atôme de mercure; la cure n'en a été ni plus lente, ni moins solide, et à peine ai-je remarqué, dans quelques cas, de légers accidens consécutifs, dont l'origine aurait pu d'ailleurs fournir matière à contestation. Quoi qu'il en

soit, dans l'état actuel de nos connaissances, comme les mercuriaux n'ont point encore été administrés avec succès durant le période d'acuité de l'urétrite, si l'on voulait absolument y recourir, ce devrait être seulement vers la fin de l'inflammation, afin de ne point l'augmenter et de ne pas entretenir l'écoulement. Les lois bien connues de la révulsion ne permettent plus de rester dans le doute qui tourmentait l'esprit de Hunter quand ce praticien disait qu'il est impossible de fixer l'époque à laquelle on doit commencer le traitement mercuriel. Mais, d'un autre côté, les progrès de la médecine rationelle condamnent la conduite de ceux qui le prescrivent machinalement à une époque ou à une autre, tout en convenant que le mercure a presque toujours la propriété d'augmenter les flux gonorrhoïques. Il n'est pas de malade qui à la guérison apparente, et purement *morale*, que lui promet l'empirisme, ne préfère la guérison évidente et *physique* que lui procure une méthode calculée d'après les lois générales de l'organisation.

6°. Les *résines*. Le *baume de Tolu* et celui *du Pérou*, la *résine de gayac*, la *térébenthine de Copahu*, celle de *Venise* et celle *du Canada*, telles sont les substances résineuses que l'on a mises en usage dans l'urétrite, et qui, après avoir été long-temps réservées pour les cas chroniques, sont, depuis un certain nombre d'années, conseillées à toutes les époques de l'inflammation indistinctement. Je n'insisterai ici que sur les térébenthines de Copahu et de Venise, la cherté et la rareté des deux baumes ne permettant pas de les employer souvent. La résine du Canada n'est presque point usitée non plus, et celle de gayac est tombée totalement dans l'oubli, malgré

les éloges de Musitanus, et surtout de Hermann, qui l'avait presque érigée en spécifique.

En 1800, M. Ansiaux fut conduit, par le hasard, à administrer, dès les premiers périodes de l'urétrite (1), la *potion balsamique* que Chopart avait recommandée seulement contre cette phlegmasie passée à l'état chronique, et dont l'espèce de térébenthine, improprement appelée *baume de Copahu*, fait la base (2). Il réussit

(1) Le passage suivant de Bell, quoiqu'il ne s'applique qu'au cas dans lequel l'inflammation a dépassé les limites de l'urètre, et s'est étendue jusqu'à la vessie, démontre que ce praticien soupçonnait déjà l'utilité des résines liquides à haute dose, dans les phlegmasies aiguës des voies urinaires : « Les baumes du Pérou et du Canada, dit-il, sont utiles dans cette circonstance : mais on ne peut en attendre de grands avantages qu'autant qu'on les prescrit à des doses plus fortes qu'on ne le fait communément. On ne doit même en régler la quantité que d'après l'état de l'estomac. Ces remèdes sont toujours si innocens qu'on peut, dans tous les temps, en faire prendre autant que ce viscère est capable d'en supporter. » Bell ne s'exprimait pas plus vaguement que ne le font certains médecins du jour, qui voudraient nous ramener au pur empirisme, c'est-à-dire à la plus absurde des règles de conduite, en admettant même qu'on donne le nom de règle au hasard. Swediaur parle aussi d'un jeune homme qui, ennuyé de la durée d'un écoulement habituel des plus opiniâtres, avala d'un trait deux ou trois onces de baume de Copahu, et fut guéri. A la vérité, il s'agit ici d'une urétrite chronique ; mais tous ceux qui ont observé sans prévention avouent que le baume de Copahu ne réussit qu'autant qu'on a commencé par apaiser l'inflammation locale et ses irradiations sympathiques.

(2) Voici la formule de cette potion célèbre : Eau distillée de menthe, esprit de vin, baume de Copahu, syrop de capillaire, de chaque, deux onces; eau de fleurs d'oranger, une once; esprit de nitre dulcifié, deux gros. On en prend deux cuillerées à bouche le matin, une à midi, et une le soir, ce qui fait un peu moins d'une once par jour.

dans un assez grand nombre de cas. Cependant il avoue que la potion produisit, chez quelques sujets, des accidens qui forcèrent à en suspendre l'usage. Ainsi il l'a vue augmenter l'irritation et la douleur lorsque l'inflammation était très-intense, et déterminer des maux de tête, des vertiges, chez les individus d'une complexion nerveuse. Il ajoute que, quand la fluxion est parvenue à son *état*, l'administration du baume de Copahu ne lui a pas paru suivie des mêmes avantages, et que, le plus souvent alors, l'écoulement diminuait sous son influence, pour reparaître ensuite avec la même abondance qu'auparavant. Enfin il convient que cette substance a complètement échoué chez certains individus.

Suivant M. Ansiaux, le baume de Copahu donné à petites doses excite seulement les organes urinaires, tandis qu'à dose plus forte il agit à la fois sur ces organes et sur l'appareil digestif. Il regarde comme certain que cette substance ne se comporte pas simplement à la manière des autres purgatifs, parce qu'en même temps qu'elle procure des déjections alvines, elle imprime des changemens remarquables à l'urine, qui devient plus abondante, perd une partie de son âcreté, et acquiert une odeur de violette très-prononcée.

Ainsi les opinions théoriques de M. Ansiaux reposent sur ce que l'urine change d'odeur et devient moins âcre, c'est-à-dire sur ce que ce liquide subit évidemment une modification dans ses qualités, et probablement aussi une dans sa composition. Mais il n'y a rien dans la première de ces deux circonstances, qui distingue le baume de Copahu des autres purgatifs, puisque, d'après les nouvelles expériences qui ont été faites sur l'absorption, on

sait que le principe colorant de la rhubarbe, par exemple, passe dans l'urine. Or un changement de couleur, qui, cependant, n'a fait naître dans l'esprit de personne l'idée de retirer la rhubarbe de la classe des purgatifs, pour la placer dans celle des prétendus spécifiques, n'est, sans contredit, pas moins remarquable qu'un changement d'odeur, tel que celui qu'occasionent les térébenthines. Quant à la prétendue diminution de l'âcreté de l'urine, on ne l'admet pas d'après l'exploration des qualités inhérentes au liquide lui-même, mais uniquement parce que le malade éprouve moins de douleur en expulsant ce dernier. Or il est bien plus rationel d'attribuer cet allégement à l'influence dérivative de la stimulation exercée d'une manière directe sur les voies gastro-intestinales, et d'une manière sympathique sur les reins, influence qui, avant de dissiper l'irritation fixée sur l'urètre, doit nécessairement commencer par l'affaiblir. Cette explication est même d'autant plus plausible que, quand le baume de Copahu n'exerce pas une action salutaire, ou, en d'autres termes, quand il n'opère pas une révulsion, on voit, en général, la sensation causée par la sortie de l'urine devenir plus désagréable, au lieu de s'adoucir, c'est-à-dire l'irritation urétrale s'exaspérer, et non pas le liquide lui-même acquérir une plus grande âcreté, car, si l'on voulait prétendre que ce dernier effet a lieu réellement, il faudrait supposer au baume de Copahu la singulière propriété de rendre, par lui-même, l'urine tantôt plus et tantôt moins âcre, suivant les circonstances.

En 1804, M. Ribes, qui n'avait pas eu connaissance des essais de M. Ansiaux, appliqua aussi au traitement de l'urétrite aiguë le baume de Copahu à haute

dose, qu'il emploie aujourd'hui sans hésiter dans tous les états de la phlegmasie, et lorsqu'après la cessation spontanée ou accidentelle de l'écoulement, on voit se manifester un symptôme quelconque qui paraît dépendre de cette suppression, ou seulement qu'on peut soupçonner en être la suite. Il le recommande par conséquent dans les maux de tête, les douleurs d'oreilles, l'ophthalmie, les inflammations légères de la membrane muqueuse des voies aériennes, l'oppression et les douleurs de poitrine, la difficulté de respirer, la toux violente, l'expectoration muqueuse abondante, le gonflement du genou, l'engorgement des glandes de l'aine, la tuméfaction du testicule, l'engorgement douloureux du corps caverneux de la verge et de l'urètre qui simule le priapisme, la dysurie, la strangurie, la chaudepisse cordée, l'engorgement de la prostate, l'inflammation de la vessie, la néphrite, les catarrhes vésicaux récens, les écoulemens muqueux ou puriformes des bords des paupières, les irritations de la membrane interne du larynx accompagnées de toux très-rebelles, en un mot dans tous les accidens qui peuvent survenir pendant la durée, après la cessation brusque et quelque temps après la guérison de l'urétrite aiguë, ainsi que dans tous les périodes de cette phlegmasie, sans parler d'une multitude d'autres affections contre lesquelles il le préconise encore, car il en a presque fait une panacée. Il en donne depuis trois gros jusqu'à une once, une once et demie et même deux onces, dans l'espace de vingt-quatre heures, et prescrit d'en continuer l'usage durant dix ou douze jours après la guérison, sans quoi l'écoulement reparaît. Il ne parle ni de contre-indications de cette substance, ni d'accidens qui peuvent résulter de

son emploi, quoiqu'il avoue que certaines gonorrhées lui résistent, à quelque dose et de quelque manière qu'on l'administre. Du reste, il ne hasarde aucune explication, aucune vue théorique.

Cette marche n'est pas celle qu'a suivie M. Delpech, autre partisan de l'administration du baume de Copahu à hautes doses, qui le recommande dans un nombre non moins considérable d'affections causées par l'urétrite, ou du moins attribuées à son influence, mais qui s'est attaché à distinguer les cas dans lesquels on peut compter sur cette substance de ceux dans lesquels il est à craindre qu'elle ne nuise, ou même à peu près certain qu'elle le fera. « Si, dit-il, les douleurs sont très-vives, si des érections fréquentes sont accompagnées d'une cordée très-prononcée et de douleurs intolérables, s'il y a de l'insomnie et de la fièvre, s'il se manifeste quelque tuméfaction particulière le long du canal, nous faisons pratiquer d'abord une ou deux saignées, ou bien, selon l'état de la fluxion, nous faisons appliquer quelques sangsues, soit à l'anus, soit sur la verge elle-même. Faute de ce soin, nous avons vu des abcès survenir, et leur ouverture se convertir en fistule urinaire. S'il existait une complication, comme un état bilieux, par exemple, nous procéderions d'abord aux évacuations convenables. Par là, d'une part on simplifie la maladie, d'autre part on met les voies digestives en état de digérer le baume de Copahu, qu'elles ne supporteraient pas sans inconvénient dans l'état morbide. Si l'inflammation ne paraît pas excessive, et s'il n'existe aucune affection concomitante, qui réclame la priorité des soins, quoi qu'il en soit d'ailleurs, nous prescrivons le baume de Copahu à la dose

d'un gros matin et soir, nous réservant de l'augmenter s'il y a lieu. Nous le portons à un gros et demi, deux ou trois fois par jour, et à deux gros par dose, s'il est nécessaire, selon la sensibilité des organes du malade et la ténacité de l'affection. Il est des personnes qui supportent les plus fortes doses sans inconvénient; mais il est rare que d'aussi grandes quantités ne produisent pas un effet purgatif, et cet effet nuit à la propriété antigonorrhoïque. L'observation démontre que, quand le remède purge, il détourne bien en partie l'écoulement, mais ce n'est jamais que d'une manière passagère, et avec une fatigue et un affaiblissement considérables et inutiles. » Cette dernière assertion est inexacte ou du moins trop généralisée. Ce que j'ai dit précédemment, à l'occasion des purgatifs en général, le démontre assez. D'ailleurs je me suis convaincu plusieurs fois que l'efficacité du baume de Copahu ne commençait à se manifester que quand il produisait la purgation, quoique je sois fort éloigné de croire ce résultat indispensable pour le succès.

Lorsque le baume agit comme purgatif, MM. Ribes et Delpech associent à chaque dose un quart de grain ou un demi-grain, rarement un grain entier d'opium, et le donnent une heure avant le repas afin d'éviter les effets du narcotisme par rapport à la digestion. M. Delpech fait remarquer que, quand cette résine est digérée sans accident, et à dose suffisante, le second ou le troisième jour se passe rarement sans que les douleurs s'apaisent : l'écoulement diminue quelquefois dans des proportions très-grandes; dès le premier jour même, la cordée et surtout la fréquence des érections éprouvent un amendement sensible. Il ajoute que cette amélioration subite du

premier moment est toujours plus difficile à soutenir qu'à produire, qu'au bout de huit ou dix jours au plus tous les symptômes sont dissipés, mais qu'en général le baume doit être continué pendant cinq ou six jours, le plus souvent même durant huit entiers, et que cette espèce de traitement confirmatif exige des doses égales à celles auxquelles le remède a produit son effet, après quoi on peut l'abandonner, soit brusquement et en entier, soit en affaiblissant insensiblement les doses, selon que la maladie a cédé avec plus ou moins de facilité. Il recommande, dans les cas où l'action du baume paraît nuire à l'économie, de le suspendre complètement de temps en temps, disant que, quoique les symptômes se reproduisent en partie pendant les intervalles, ils cèdent de nouveau et avec promptitude dès qu'on revient au baume, de sorte qu'on n'obtient pas pour cela un succès complet. Il avoue avoir vu cette substance ne produire aucun effet, même à dose très-forte, ou agraver visiblement les symptômes. Enfin, loin de lui accorder une vertu spécifique, comme il avait été tenté de le faire autrefois, il n'attribue plus maintenant son efficacité qu'à ce qu'elle exerce, sur la membrane muqueuse de l'urètre, et, plus généralement, sur celle des voies urinaires, une forte stimulation qui peut suffire pour effacer complètement l'irritation morbide imprimée au canal.

Ainsi M. Delpech a confirmé, étendu et développé ce que M. Ansiaux avait dit des contre-indications du baume de Copahu, et des accidens qui peuvent naître de son emploi. Parmi ces derniers, sur lesquels M. Pleindoux a insisté, d'après les résultats de la clinique de M. Lallemand, on a rencontré plusieurs fois une éruption miliaire rouge,

tantôt discrète, tantôt abondante, précédée de cardialgie, de vertiges et de dégoût. « Cette éruption, dit M. Delpech, est probablement le produit d'une forte excitation exercée par le baume de Copahu sur la membrane muqueuse d'un estomac *mal disposé et déjà malade.* » Elle n'a point de rapport avec les pustules dites vénériennes, parce que, continue le même écrivain, elle se dessèche et s'efface complètement avant qu'on ait pu opérer la saturation des humeurs par les préparations mercurielles. Ce serait là, sans doute, un bien mauvais argument; mais Montègre, qui a observé l'exanthème, sous la forme de plaques rouges, disséminées en très-grand nombre à la surface du corps, et surtout au visage, en fournit un meilleur quand il nous apprend que l'accident reparut jusqu'à trois fois de suite, aussitôt après la reprise de la potion de Chopart, à laquelle on fut définitivement obligé de renoncer. Cette maladie de peau n'est pas très-commune; cependant on en possède déjà un certain nombre d'exemples. M. Wedemeyer l'a observée, et il dit à ce sujet que le baume de Copahu, donné à hautes doses, provoque quelquefois, d'une manière subite, principalement chez les sujets irritables, au milieu de la fièvre et des symptômes de l'irritation gastrique, un exanthème général, morbilleux ou ortié, qu'on a pu prendre, dans certains cas, pour un accident consécutif de la gonorrhée. Ce qui doit surtout le rendre intéressant à nos yeux, c'est que, comme il résulte manifestement d'une irritation sympathique de la peau excitée par celle que le baume de Copahu a produite dans les voies alimentaires, circonstance qui le rapproche de l'eczème mercuriel, il démontre que, quand cette substance agit d'une manière

salutaire sur l'urétrite, c'est par suite de la surexcitation sympathique qu'elle détermine à la membrane muqueuse gastro-intestinale, et parfois peut-être aussi de celle que cette dernière elle-même excite sympathiquement dans les reins. Rejeter cette explication, et admettre, comme le font les copistes de M. Delpech, que le baume a une propriété spécifique pour détruire quelquefois les inflammations fixées sur la membrane muqueuse de l'urètre, c'est se mettre dans la nécessité de lui en accorder une également spéciale pour faire naître parfois des éruptions à la peau. D'ailleurs, si cette prétendue spécificité d'action sur l'urètre avait la moindre apparence de réalité, il serait absurde de choisir la voie détournée de l'estomac, par laquelle même on manque si souvent son but, tandis que les injections dans le canal en offriraient une directe et infaillible.

Si à toutes ces considérations on ajoute que, comme le dit Quarin, comme l'a vu M. Lallemand, comme je l'ai observé, et comme tout praticien attentif a pu s'en convaincre, souvent le baume de Copahu éteint l'appétit, rend les digestions longues et pénibles, développe de la sensibilité et des douleurs à l'épigastre, excite des coliques et de la diarrhée, et cause une chaleur brûlante à la peau, accompagnée de céphalalgie, de coloration du visage, de sécheresse dans la bouche, de rougeur des lèvres et de la langue, il demeurera bien avéré que cette substance agit en stimulant les voies digestives, et tout au plus en exaltant aussi quelques-unes des sympathies de ces organes. Mais, sous le point de vue de l'urétrite, elle ne diffère en rien des autres excitans du canal alimentaire, si ce n'est dans son degré d'énergie, et son action, comme la leur, est su-

bordonnée à une foule de circonstances individuelles, dont la principale est le degré de susceptibilité, soit permanente, soit momentanée, de l'organe avec lequel on la met en rapport, c'est-à-dire que son application, si on veut la rendre utile, doit être réglée d'après les lois générales de la révulsion. Telle est la conséquence rigoureuse et inattaquable des faits et du raisonnement, ces deux bases de toute bonne théorie médicale.

En général on administre le baume de Copahu en substance, à la dose d'un gros par prise, dans deux à trois onces d'eau pure ou ferrée, de vin blanc, de vin de Bordeaux, de vin de Madère, de vin de quinquina, ou d'une tisane quelconque. On peut aussi, pour masquer en partie sa saveur détestable, l'incorporer dans du sucre, et le réduire ainsi sous la forme de bols, qu'on aromatise avec quelques gouttes d'essence de citron. M. Delpech le prescrit fréquemment en potion (1). On le donne également enpilules (2). M. Godefroy aproposé de le transformer, au

(1) La potion de M. Delpech ressemble beaucoup à celle de Chopart. En voici la formule : baume de Copahu, une once ; acide sulfurique, un gros ; eau de menthe et eau de fleurs d'oranger, de chaque, une once et demie : syrop de limons, une once. A prendre par cuillerées, trois, quatre ou cinq fois par jour. On ajoute, en cas de besoin, cinq, huit et jusqu'à quinze gouttes de laudanum à chaque cuillerée. Hecker prescrivait la mixture suivante : baume de Copahu, ou térébenthine de Venise, un gros; jaune d'œuf, un gros ; eau commune, six onces ; syrop de cannelle, une once. On en prend une cuillerée toutes les heures.

(2) Je citerai pour exemple les pilules suivantes ; Savon médicinal, deux onces ; baume de Copahu, huit gros ; poudre de réglisse, assez pour faire cent vingt bols, dont on en prend quinze, en vingt-quatre heures, ce qui fait un gros de baume.

moyen d'un cinquième de son poids de lessive des savoniers, en un savonule qui a l'avantage d'être parfaitement soluble dans l'eau, et de pouvoir être facilement réduit en pilules, que l'on aromatise avec quelque huile essentielle. Ce nouveau composé, encore peu connu, mérite la préférence, à tous égards, sur certaine mixture dont la préparation a été décrite par l'inventeur de manière à ne pouvoir être répétée par aucun pharmacien.

La mode, qui exerce aussi son empire en médecine, ayant concentré presque exclusivement l'attention des praticiens sur le baume de Copahu, on s'est peu occupé de la *térébenthine proprement dite* et de son *huile essentielle*, d'autant plus que M. Ribes les a eu quelque sorte frappées de réprobation. Il est impossible cependant que l'huile essentielle surtout ne jouisse pas quelquefois de la propriété révulsive dans l'urétrite aiguë, puisqu'elle a été employée avec succès, non seulement dans la sciatique, dans les catarrhes chroniques de la poitrine et du vagin, et dans les phlegmasies de la vessie, mais même dans l'urétrite chronique, ainsi que le constatent les observations de MM. Lacombe et Cattet. M. Boisseau et moi, nous l'avons vue, dans quelques circonstances, agir d'une manière aussi efficace que le baume de Copahu, c'est-à-dire diminuer et même arrêter l'écoulement. Je ne crois pas inutile de faire remarquer que l'efficacité qu'elle a déployée dans certains cas de sciatique, a enfanté des spéculations théoriques non moins bizarres que celles qu'on retrouve presque à chaque pas dans l'histoire de la vérole. Ainsi MM. Home et Martinet prétendent qu'on ne peut l'attribuer ni à l'augmentation des urines ou à celle

de la transpiration, ni à la vive stimulation développée sur le canal intestinal, mais à une action spécifique sur le nerf sciatique, sans réfléchir que, pour être conséquent, et pour embrasser tous les faits, il faudrait aussi accorder à cette substance une action spécifique sur les membranes muqueuses des voies aériennes et des voies génito-urinaires. C'est de cette manière qu'en établissant des généralités d'après un petit nombre de faits, tous ceux qui se livrent à l'observation exclusive d'une certaine série de phénomènes morbides et thérapeutiques, arrivent à peupler la matière médicale de sylphes, après avoir peuplé la pathologie de génies malfaisans. Quoi qu'il en soit, une série d'expériences faites avec soin et sans prévention sur l'emploi des térébenthines proprement dites, et surtout de leur huile essentielle, est d'autant plus à désirer que le baume de Copahu paraît être souvent falsifié soit par ces substances, soit par les huiles de ricin ou de pieds de bœuf.

On ne peut d'ailleurs disconvenir qu'il n'y ait une grande similitude entre l'action du baume de Copahu et celle de la térébenthine ordinaire. En effet, cette dernière substance, ingérée à forte dose, produit aussi l'inappétence, une céphalalgie plus ou moins opiniâtre, de légères phlyctènes aux lèvres, un sentiment d'ardeur à l'œsophage et à l'estomac, des nausées, des vomissemens, l'éructation, le météorisme de l'abdomen, des coliques plus ou moins vives, des selles liquides et répétées, le ténesme, enfin tous les symptômes, sinon d'une véritable inflammation, au moins d'une irritation très-vive.

On pourrait prescrire dans l'urétrite, soit le looch té-

rébenthiné (1), soit l'opiat (2), que M. Martinet conseille dans la sciatique.

Je crois devoir rapprocher des substances résineuses l'*extrait de genièvre*, tant vanté par Hecker, qui, après en avoir fait délayer une once dans huit onces d'eau, prescrivait une demi-tasse du mélange toutes les heures. Je me suis convaincu plusieurs fois que ce moyen très-simple calmait singulièrement l'ardeur d'urine, sans causer de répugnance au malade; mais je n'ai jamais remarqué qu'il exerçât d'influence sensible sur la durée de l'inflammation.

7°. Le *poivre cubèbe*. M. Crawfurd fut le premier qui fit connaître en Europe la manière rapide avec laquelle cette substance arrête quelquefois l'écoulement gonorrhoïque à Java; mais il ne manqua pas d'ajouter qu'elle n'agit pas toujours avec la même promptitude, qu'elle peut déterminer l'inflammation du testicule, et que souvent on est obligé de la suspendre pour donner à l'état d'éréthisme dans lequel elle met le malade le temps de se calmer. Il la prescrivait à la dose d'un gros, un gros et

(1) Jaune d'œuf, n° 1 ; essence de térébenthine, trois gros ; syrop de menthe, deux onces: syrop de fleurs d'oranger et syrop d'éther, de chaque, une once ; teinture de cannelle, un demi-gros. On en prend trois cuillerées par jour. On peut y ajouter un gros de laudanum.

(2) Huile de térébenthine, deux gros ; gomme arabique en poudre, une once et demie ; sucre pulvérisé, une demi-once ; syrop de fleurs d'oranger, une once. On en prend le tiers par jour, en trois fois, entre deux pains à cacheter. M. Recamier se sert de la préparation suivante : Essence de térébenthine, deux gros : miel rosat, quatre onces. On en donne trois cuillerées par jour.

demi et deux gros, répétée trois fois par jour, dans un véhicule aqueux. Le cubèbe, essayé aussitôt par les médecins de Londres, ne tarda pas à être considéré comme un remède spécifique dans l'urétrite, et il passa, décoré de cette propriété, en France, où M. Delpech et beaucoup d'autres praticiens, à son exemple, s'empressèrent de l'administrer.

Voici comment M. Delpech le fait prendre : « Nous prescrivons d'abord deux doses, de deux gros chacune. Bientôt après nous en donnons une troisième semblable, et, s'il n'y a pas d'inconvénient, on les porte à trois gros. Dans quelques cas, nous en avons donné, dans la journée, quatre doses de deux et de trois gros, ou trois doses d'une demi-once chacune. Cependant ces quantités sont fortes, et il est bien plus convenable de diviser davantage la substance et d'en multiplier les doses. Lorsqu'il a fallu agir fortement et long-temps, une dose de deux gros, répétée sans interruption de quatre en quatre heures, ou de trois en trois, en réglant les heures des repas sur cette division, s'est trouvée le procédé le plus commode. »

M. Delpech doute que le poivre cubèbe guérisse l'urétrite en irritant le canal digestif. Tout en avouant que cette irritation est utile et concourt à la digestion, il ne lui accorde pas moins une action spéciale sur l'appareil urinaire, parce que le cubèbe guérit souvent sans occasioner le dévoiement, et que, peu de temps après son administration, l'urine acquiert une odeur particulière. Cette dernière circonstance doit causer peu de surprise, puisque, d'après l'analyse de M. Vauquelin, le poivre de Java contient une résine qui forme à peu près le quart de

son poids, et qui a beaucoup d'analogie avec la térébenthine de Copahu. Quant à l'autre assertion de M. Delpech, elle se trouve réfutée par les mêmes argumens que j'ai déjà employés à l'occasion de cette dernière substance. Je me contenterai de faire observer que l'action vivement irritante du cubèbe n'est point douteuse; il excite de la chaleur ou même de légères douleurs passagères à l'épigastre; il accroît d'abord l'appétit, puis le diminue; il cause des maux de tête, assez violens même, quelquefois un sentiment de chaleur incommode à la paume des mains et à la plante des pieds, presque toujours des coliques et la constipation, ou des selles fréquentes, liquides, plus ou moins copieuses; on l'a vu souvent produire l'inflammation des intestins ou celle du col de la vessie. M. Degrave a observé, chez un malade, un exanthème provoqué par lui, et semblable à celui que fait quelquefois naître le baume de Copahu. Enfin, parmi ceux qui l'ont employé, il ne s'en est trouvé à coup sûr aucun qui n'ait été, comme M. Lallemand, obligé souvent de combattre les accidens inflammatoires qu'il avait occasionés, ou qui n'ait remarqué, comme je l'ai fait, qu'il laisse souvent à sa suite cette sorte de susceptibilité générale qu'on observe presque toujours dans les gastro-entérites chroniques, et que caractérise principalement une salacité d'autant plus insupportable qu'elle n'aboutit guère qu'à de vaines et fatigantes démonstrations.

M. Dosmond a proposé de substituer le poivre ordinaire au cubèbe.

8°. L'*iode*. MM. Richond et Henry donnent, durant la matinée, quinze gouttes le premier jour, vingt ou vingt-cinq le second, et trente le troisième, de teinture alcoo-

lique d'iode, dont on sait que trente gouttes renferment à peu près un grain d'iode. Ils les font prendre dans un verre d'eau gommée ou de tisane des quatre fleurs, édulcorée avec le syrop de capillaire. Ensuite ils commencent à prescrire aussi quinze gouttes de teinture le soir, en augmentant d'une manière progressive, jusqu'à ce que le malade consomme trente gouttes matin et soir. Cette dose est continuée pendant trois ou quatre jours. Si l'on n'aperçoit alors aucun effet notable, si le malade ne présente aucun signe d'irritation gastrique, on pousse jusqu'à quarante, et même cinquante ou cinquante-cinq gouttes, matin et soir. Mais la dose de trente gouttes, répétée deux fois par jour, paraît être la plus favorable, même lorsqu'on opère sur des sujets robustes et peu excitables.

Du reste, M. Richond pose en principe qu'il ne convient d'administrer la teinture d'iode que quand le canal intestinal est parfaitement sain et la phlegmasie urétrale peu intense, sans quoi l'on s'expose à agraver cette dernière, et à provoquer une gastrite ou une gastro-entérite. Il ajoute même qu'avant d'en commencer l'usage, on doit apaiser l'urétrite par les antiphlogistiques, les bains généraux et locaux, un régime sévère et quelques applications de sangsues. En un mot, il fait pour l'iode ce que M. Delpech a fait pour le baume de Copahu; il en soumet l'administration aux lois générales de la méthode révulsive.

La durée moyenne du traitement est d'une vingtaine de jours, suivant lui; mais il ajoute que cette méthode curative n'est pas plus constante et infaillible que ne le sont toutes les autres, qu'elle se montre parfois inefficace,

et même qu'elle agrave les symptômes chez certains sujets. D'où il conclut que quelques jours de tâtonnement sont nécessaires pour décider de ses effets salutaires ou non. Les médecins qui ont préconisé le baume de Copahu ont donné aussi l'exemple de cette louable franchise; mais leurs imitateurs et copistes serviles, laissant de côté tous les cas d'insuccès, ont présenté comme des spécifiques, c'est-à-dire comme guérissant à peu près toujours, sinon même constamment, des substances à l'égard desquelles il serait nécessaire enfin qu'un homme de bonne foi, et placé dans les circonstances favorables, dressât, d'après un très-grand nombre de malades, des tables comparatives des cas dans lesquels elles ont agi avantageusement sur l'urétrite, sans nuire au reste de l'organisme, de ceux dans lesquels elles ont agravé cette inflammation, et de ceux enfin dans lesquels elles se sont bornées à irriter d'autres organes, sans exercer d'influence sur la maladie du canal, car ces trois combinaisons se rencontrent journellement, et sont peut-être à peu près aussi communes l'une que l'autre.

9°. Le *quinquina*. Hunter, Nisbett et Swediaur parlent assez vaguement de l'emploi du quinquina. Swediaur, entre autres, le prescrivait avec ou sans opium, suivant la diversité des symptômes, aux malades affaiblis et fort irritables, qui éprouvaient un écoulement copieux de matière limpide, avec des douleurs aiguës et un pouls fréquent, c'est-à-dire lorsque l'inflammation était très-vive chez un sujet dont les divers organes sympathisaient énergiquement avec les parties génitales malades. M. Fordyce est allé beaucoup plus loin, car il affirme que le quinquina est le meilleur remède pour arrêter l'inflam-

mation des gonorrhées, des phimosis, des paraphimosis et des ulcères vénériens, surtout chez les sujets faibles, irritables et nerveux. Quand l'inflammation est considérable, il prescrit une once de quinquina toutes les vingt-quatre heures, et il réduit cette dose à trois gros par jour lorsque les accidens inflammatoires diminuent. M. Villars dit avoir vu des effets heureux de cette méthode, que Quarin croyait ne pas être sans danger.

10°. Les *cantharides* ont été vantées par Lewenheim, Hannaeus, Hofmann, Bartholin, Mead, Lister et principalement Werlhof. M. Robertson en a, dernièrement encore, recommandé la teinture à l'intérieur. Hecker n'hésitait même pas à donner la poudre, quand la teinture, administrée à la dose de dix et même vingt gouttes, trois fois par jour, ne produisait pas d'ardeur en urinant, ce qu'il dit avoir observé chez certains malades.

11°. L'*acétate de plomb*. Hofmann le considérait comme un remède *divin*, et le prescrivait dissous dans l'huile de térébenthine, avec addition d'un peu de camphre. Hermann le faisait prendre aussi à la dose de six, dix et douze grains. Astruc recommande sagement de ne l'employer qu'avec la plus grande circonspection. Personne ne s'en sert aujourd'hui, si ce n'est en fomentations autour de la verge, moyen dont plusieurs praticiens anglais, M. Abernethy entre autres, se louent beaucoup.

12°. On peut en dire autant de la *cochenille*, en poudre ou en infusion, que Lister a préconisée, mais qui, suivant la remarque d'Astruc, augmente l'ardeur d'urine, du moins chez certains malades.

13°. Les *eaux minérales sulfureuses*. Bordeu rapporte plusieurs cas de guérison par les eaux de Barèges, admi-

nistrée en boisson, en bains et en douches. Peut-être serait-il avantageux d'employer les eaux hydrosulfurées artificielles, non, à la vérité, comme remède principal, mais comme adjuvant des autres révulsifs (1).

Méthode perturbatrice. On s'est abstenu de toute application irritante à la surface de l'urètre enflammé, tant que l'urétrite a été considérée comme le résultat de l'action du virus vénérien, parce que l'on croyait dangereux d'arrêter l'écoulement avant qu'une partie de ce principe ne fût évacuée. Quelquefois, il est vrai, on injectait des mercuriaux dans le canal, mais seulement parce qu'on les croyait doués d'une vertu spécifique, et qu'on ne leur attribuait aucune propriété stimulante, car tous les irritans désignés sous le nom collectif d'astringens, passaient pour nuisibles durant le période d'acuité. Lors-

(1) M. Cullerier juge très-sévèrement la méthode révulsive. Voici comment il s'exprime à cet égard : « Des purgatifs pris dans les derniers temps d'un écoulement réussissent quelquefois à l'arrêter de suite, sans inconvénient. Il n'en est pas de même quand la maladie est dans ses commencemens ; si on a guéri dans quelques cas, on a vu souvent les accidens s'exaspérer ; les exemples de péritonites, à la suite de cette méthode *extravagante*, ne sont pas très-rares, surtout après l'emploi de la coloquinte. Le jus d'oignon, mélangé avec le vin blanc, la poudre à canon délayée dans de l'eau-de-vie, et autres remèdes incendiaires de cette espèce, doivent être bannis d'une pratique raisonnable, parce que, pour un succès, ils causent cent accidens. » M. Lallemand ne s'est pas exprimé d'une manière plus favorable sur le compte du baume de Copahu et du poivre cubèbe. Des reproches mal fondés, ou du moins trop généralisés, ont d'ailleurs été adressés à cette méthode. C'est ainsi qu'on l'a mal à propos accusée de provoquer l'inflammation du testicule, laquelle dépend toujours ou d'une prédisposition ou d'un accident.

que enfin la gonorrhée ne fut plus considérée que comme une affection locale, les mêmes motifs de réserve n'existant plus, on essaya les applications irritantes directes, dont les anciens avaient déjà donné l'exemple. Bell, surtout, mit en crédit cette méthode, dont on abusa bientôt parce qu'on n'eut point égard aux sages préceptes qu'il avait tracés relativement à son emploi.

Suivant Bell, les applications irritantes réussissent généralement, à quelque période que ce soit, quoiqu'elles agissent avec plus de promptitude au commencement de la maladie que dans les derniers temps; presque toujours elles diminuent et arrêtent bientôt l'écoulement, et nul autre remède ne calme l'ardeur d'urine d'une manière à la fois plus rapide et plus efficace. Il avoue, néanmoins, que certaines gonorrhées résistent à leur emploi. Enfin, il veut qu'on s'en abstienne toutes les fois que l'inflammation s'étend à plus d'un pouce ou d'un pouce et demi de profondeur, qu'il y a des symptômes d'irritation vers la vessie ou les testicules, et que le malade éprouve de la fièvre. Hunter insiste également sur ces règles, qui sont en effet de la plus haute importance.

Les applications irritantes peuvent être faites de deux manières, au moyen des injections, ou à l'aide de bougies.

Les substances que l'on a employées en injections, soit seules, soit diversement combinées les unes avec les autres, sont très-nombreuses. On distingue surtout les préparations mercurielles, celles de plomb, celles de zinc, celles de cuivre, les narcotiques, l'alun, les résines, les ammoniacaux, les cantharides, la potasse caustique, le cam-

phre (1), l'eau de chaux récemment préparée, pure ou mêlée avec moitié de lait. Bell a souvent employé avec succès

(1) Calomelas, deux gros; mucilage de gomme arabique, deux onces; eau de roses, quatre onces. — Calomelas, une demi-once; solution de gomme arabique, douze onces. — Mercure coulant, deux gros; mucilage de gomme arabique, deux onces; eau distillée, quatre onces. — Calomelas, deux gros; baume de Copahu, un gros; jaune d'œuf, une demi-once; eau de roses, quatre onces. — Il faut avoir soin d'agiter ces mélanges avant de s'en servir, sans quoi le mercure se précipiterait très promptement. — Sublimé corrosif, un grain; eau distillée, dix onces. — Sublimé, un grain; vinaigre lithargyré, seize gouttes; eau distillée, huit onces. — Sublimé, un grain; mucilage de gomme arabique, deux onces; eau distillée, six onces. — Sublimé, cinq grains; eau distillée, une livre; vin d'opium, deux gros à une demi-once. — Onguent mercuriel, six gros; huile d'olives, quatre onces; laudanum liquide, deux gros. — Nitrate de mercure, dix à douze gouttes; eau de roses, deux onces. — Bell regarde la dissolution de sublimé comme étant la plus certaine, et peut-être la meilleure injection à tous égards.

Sous-carbonate de plomb, deux gros; mucilage de gomme arabique, deux onces; eau distillée, six onces. — Acétate de plomb, un scrupule; eau distillée, huit onces. — Vinaigre lithargyré, vingt-quatre gouttes; eau distillée, huit onces. — Acétate de plomb et eau-de-vie, de chaque une demi-once; eau distillée, une once. — Quarin proscrit, sans restriction, les injections de plomb, parce qu'il a connu quelques malades qui, en ayant fait usage, ont souffert des tranchées violentes et des douleurs considérables dans les membres. Il fait, à cette occasion, les réflexions suivantes, qui ne sont pas sans importance : « Ce qu'il y a de plus fâcheux encore, c'est que des médecins, trompés par la coexistence de ces douleurs avec une maladie vénérienne, les prennent quelquefois pour syphilitiques, et conseillent le mercure à grande dose. Des affections nerveuses incurables ou des consomptions mortelles sont ordinairement les résultats de cette méprise. »

une cuillerée à café d'eau-de-vie mêlée avec une demi-once d'eau de rose. Il a remarqué aussi que l'eau de rose

Calamine, deux scrupules; baume de Copahu, un gros; mucilage de gomme arabique, deux onces; eau de fontaine, quatre onces. — Tutie, deux scrupules; mucilage de gomme arabique, deux onces; eau de fontaine, quatre onces. — Calamine, quatre onces; camphre dissous dans un peu d'alcool, une once; mucilage de gomme arabique, quatre onces; eau de fontaine, six livres. — On peut substituer du bol d'Arménie à la calamine. — Sulfate de zinc, un demi-gros; eau distillée, seize onces. — Sulfate de zinc, un scrupule; eau distillée, dix onces; vin lithargyré, vingt gouttes. — Sulfate de zinc, un demi-gros; acétate de plomb, un demi-gros; camphre, un gros; opium, deux scrupules; eau, seize onces. — Sulfate de zinc, deux gros; eau commune, deux livres; vin d'opium, une demi-once. — Sulfate de zinc, un gros; laudanum liquide, un gros; décoction vineuse de roses rouges, une once. Cette formule appartient à M. Lisfranc, qui porte quelquefois la dose du sulfate, seul alors, à un gros et demi ou deux gros; il ne le conseille, à la vérité, que dans l'urétrite chronique, ce qui n'empêche pas qu'on ne soit frappé de la différence entre la dose qu'il prescrit et celle que recommande Bell. Ce dernier assure qu'un grain et demi de vitriol blanc, sur une once d'eau, manque rarement son effet, dans la gonorrhée aiguë qui ne dépasse pas la fosse naviculaire. J'ai employé avec succès une dissolution de deux gros de sulfate de zinc dans une pinte d'eau, avec addition d'une once de miel et d'une cuillerée à bouche d'eau-de-vie camphrée.

Vert-de-gris, huit grains; huile d'olive, quatre onces. — Vert-de-gris, un gros; esprit de corne de cerf, quatre onces; on verse quarante gouttes de cette dissolution dans dix onces d'eau distillée. —Il est plus simple d'employer directement l'ammoniure de cuivre.

Opium, un gros; eau de fontaine, six onces. — Opium, douze grains; acétate de plomb liquide, neuf gouttes; eau distillée, quatre onces. Cette injection est très-vantée par Girtanner, d'après Hamilton. — Extrait gommeux d'opium, un demi-gros;

seule, ou même l'eau froide sortant de la source, arrête fréquemment l'écoulement, mais que l'effet de ces

eau distillée, trois onces. — Teinture thébaïque, une demi-once; eau de roses, huit onces. — Eau de guimauve, une livre; laudanum liquide, un à trois gros; ou extrait gommeux d'opium, cinq à dix grains. — Décoction de morelle et de tête de pavot, une livre; extrait gommeux d'opium, dix à vingt grains. — Têtes de pavot blanc, quatre onces; racine de guimauve, une once; faites infuser dans deux livres d'eau bouillante. — De ce que l'opium est également utile, qu'il y ait ou non de vives douleurs, Bell conclut que cette substance est plutôt astringente, c'est-à-dire irritante, que sédative. Cette conclusion est parfaitement juste.

Alun, un demi-gros; eau pure, huit onces. — Écorce de chêne ou noix de galle, une once; faites bouillir dans vingt onces d'eau, réduites à seize, et ajoutez deux gros d'alun. — Roses rouges, une demi-once; alun, deux gros; eau bouillante, seize onces. — Bell prétend, ce qui est difficile à croire, que les injections avec l'alun calciné ont réussi, dans quelques cas, après qu'on eut tenté en vain l'alun sous d'autres formes.

Baume de Canada ou de Copahu, trois gros; jaune d'œuf, une demi-once; eau de roses, six onces. — Baume de Copahu et jaune d'œuf, de chaque, une demi-once; infusion de roses rouges, seize onces. — Gomme kino, deux gros; mucilage de gomme arabique, une once; eau de fontaine bouillante, dix onces. — Gomme kino, deux gros; alun, un gros; opium, deux scrupules; mucilage de gomme arabique, une once; eau de fontaine, dix onces. — Hecker a proposé de tremper une bougie ordinaire dans le baume de Copahu, de la saupoudrer avec un peu de quinquina en poudre, ou de bol d'Arménie, et de l'introduire ainsi plusieurs fois par jour dans l'urètre.

Sel ammoniac, dix grains; eau commune, dix onces. — Esprit de corne de cerf, quarante gouttes; eau, dix onces. — Quant à l'ammoniaque caustique, la dose varie singulièrement suivant les su-

moyens est en général peu durable, et que, quoiqu'ils procurent quelquefois une guérison complète dans les affections légères, on est communément obligé de recourir à des substances plus actives. On a encore conseillé l'eau de Cologne suffisamment affaiblie, l'eau de mer, le vin de Porto et le gros vin rouge, mêlé soit avec de l'eau, soit avec une décoction de roses rouges, de bistorte ou de tormentille. Ce dernier moyen a été recommandé surtout par M. Mérat (1).

jets; quelques-uns en supportent dix gouttes par once d'eau, tandis que trois ou quatre gouttes sont déjà intolérables pour d'autres. Il vaut mieux employer l'hydrochlorate dans une infusion mucilagineuse que dans l'eau pure.

Teinture de cantharides, vingt à trente gouttes; eau de fontaine, dix onces.

Potasse caustique, dix grains; opium, quatre grains; eau distillée, cinq onces. On double ou triple, au besoin, le véhicule aqueux. Girtanner vante beaucoup ces injections, d'après Fordyce, Warren, Mederer et Monteggia. On ne conçoit pas que Desault ait pu prescrire la potasse à la dose de deux gros par pinte de liquide.

Camphre, un demi-gros; jaune d'œuf, n° 1; eau, une livre.

(1) M. Mérat emploie d'abord un mélange, à parties égales, de vin rouge et d'eau, ou de décoction astringente. Au bout de quelques jours, il augmente la quantité de vin et diminue celle d'eau. Enfin il ne se sert plus que de vin seul, auquel il s'est même vu quelquefois obligé d'ajouter, vers la fin du traitement, un sixième ou un huitième d'eau-de-vie. Il prescrit de faire trois injections de suite, que l'on répète cinq ou six fois par jour. « Si, dit-il, on fait les injections d'une force suffisante, on voit l'écoulement cesser du second au cinquième jour; mais on n'en doit pas moins continuer l'usage du même moyen, car si on le cesse une demi-journée seulement, l'écoulement revient. Il faut continuer un mois, et même six semaines, après qu'il n'y a plus d'écoulement. J'ai vu quelques cas

Aucune de ces injections n'est infaillible. Il faut donc, comme le conseille Bell, dès que l'une d'elles ne réussit pas promptement, en tenter d'autres sans perdre de temps. Celles qui offrent le plus de chances de succès sont la potasse et l'ammoniaque caustiques, l'eau de chaux, le sulfate de zinc, le sublimé corrosif, l'acétate de plomb et le vin pur ou mêlé d'eau-de-vie.

Avant de pratiquer une injection, on doit aller à la recherche du siége de l'inflammation, et du lieu d'où provient le flux muqueux. Bell décrit de la manière suivante la marche qui conduit à cette connaissance : « Pour déterminer l'endroit de l'urètre qui fournit l'écoulement, il ne suffit pas de faire attention à l'étendue de la douleur et du malaise qui l'accompagne. Ce signe est souvent équivoque. Il faut de plus comprimer le conduit dans un point donné, et exprimer toute la matière accumulée entre ce point et l'extrémité de l'urètre. Si, en comprimant ensuite un autre endroit, on fait sortir une nouvelle quantité de matière, il est sûr qu'elle doit venir de beaucoup plus haut. En continuant à comprimer ainsi par degrés, toujours plus haut, on découvrira aisément, avec très-peu d'attention, le point d'où part l'écoulement. »

On conçoit aisément que le degré de concentration

où il a fallu en faire usage pendant deux fois. Si l'on néglige cette précaution, la maladie reparaît, quoique avec moins d'intensité; seulement on peut diminuer le nombre des injections et n'en plus faire que trois et même deux par jour, sur la fin. Au surplus, on reconnaît qu'elles ne sont plus nécessaires lorsqu'il y a quinze jours au moins qu'on ne ressent plus de chatouillement dans le canal, en urinant, et dans l'érection. »

des liquides que l'on injecte doit varier selon les individus. Bell prescrit qu'ils soient suffisamment actifs pour exciter une légère irritation dans l'urètre, mais jamais assez forts pour occasioner une vive douleur, et veut qu'on en augmente ou diminue la concentration en raison de l'effet qu'ils produisent sur le canal. Quoique répétée par tous les auteurs, cette règle est ou fausse ou mal exprimée, car on ne conçoit pas qu'une substance excitante mise en contact avec une surface enflammée, se contente de l'irriter à un faible degré. Le fait est qu'en général les injections dont il s'agit sont fort douloureuses. La prudence veut que l'on commence par employer un liquide presque adoucissant, afin de mettre, pour ainsi dire, à l'essai la sensibilité du canal; ensuite on rend le véhicule de plus en plus excitant, soit en augmentant la dose de la substance médicamenteuse, soit en variant cette dernière, et la gradation successive doit être augmentée toutes les fois que le moyen mis en usage cesse de produire de la douleur.

Les injections se font, en général, avec une seringue ou avec une poire en gomme élastique, au collet de laquelle on adapte une canule faite de la même substance. Ce dernier instrument, quand on peut se le procurer, mérite la préférence sur la seringue, parce qu'il n'irrite pas autant l'urètre. La seringue ordinaire, en étain, en ivoire, ou en os, et d'une capacité telle qu'elle puisse contenir environ une once de liquide, doit avoir un piston qui joue avec facilité, avec une canule parfaitement arrondie, courte et conique, qui ne puisse pas s'enfoncer à plus de trois lignes dans le canal. Il vaut mieux encore que cette canule soit faite de gomme élastique. Je propose l'em-

ploi d'une seringue à canule munie de deux tubulures cônées, dont l'une communique avec le corps de l'instrument, et l'autre s'ouvre à l'extérieur, pour donner issue à l'injection lorsque l'urètre en est rempli. Cette seringue évite des manipulations et des pressions du gland, qui sont toujours douloureuses et nuisibles. Je m'en suis servi souvent avec avantage. Elle a quelque rapport avec le nouvel instrument que M. Amussat vient d'inventer pour faire passer une grande quantité de liquide dans la vessie.

Le moyen que l'on conseille ordinairement pour empêcher que l'injection ne pénètre trop avant dans l'urètre, étant peu commode et ne convenant d'ailleurs que quand l'inflammation ne dépasse point la fosse naviculaire, il vaut mieux, dans tous les cas, employer celui que M. Lisfranc a proposé. Celui-là consiste à placer un tampon de linge ou de charpie sur le canal, derrière le scrotum, et à peu près à un pouce et demi du col de la vessie; après quoi le malade se met à cheval sur un bras de fauteuil, de manière à comprimer exactement le canal avec le tampon, et à conserver la liberté de ses deux mains.

Le malade, qui a dû commencer par uriner, étant ainsi placé, il prend la seringue, par sa partie moyenne, entre le pouce et les doigts médian et annulaire de la main droite, dont l'indicateur se loge dans l'anneau du piston. Son autre main saisit la verge; alors il introduit l'extrémité de la canule dans le méat urinaire, en suivant la direction du canal; le pouce et l'index, appliqués sur les côtés de l'extrémité du gland, lui servent à la fixer, en comprimant ce dernier sur elle, pour em-

pêcher que le véhicule ne sorte à mesure qu'il s'échappe de la seringue. Tout étant disposé ainsi, on presse avec lenteur sur le piston, et quand le canal est rempli, depuis le point comprimé jusqu'à l'extrémité du gland, on s'arrête pour laisser séjourner le liquide dans l'urètre. On est libre alors de retirer la seringue, pourvu qu'on ait l'attention de ne pas laisser sortir encore la matière de l'injection, et pour cela il faut saisir le gland entre l'indicateur et le pouce. Il importe aussi de ne pas pousser une trop grande quantité d'injection à la fois, dans la crainte de distendre les parois du canal avec violence.

Les lèvres du méat urinaire sont enflammées quelquefois au point de ne pas permettre l'introduction de la canule; mais ce cas rentre presque toujours dans la catégorie des inflammations dont la violence et l'extension considérable contr'indiquent absolument l'emploi de la méthode perturbatrice.

La plupart des auteurs fixent à une demi-minute l'espace de temps durant lequel l'injection doit séjourner dans l'urètre. On ne saurait rien établir de précis à cet égard. La durée du séjour de la liqueur irritante doit être calculée d'après la nature de la substance qui fait la base de l'injection, et d'après la sensation plus ou moins vive qu'a produite cette dernière. Cependant on peut regarder comme une règle assez générale qu'une demi-minute ne suffit point, et que le plus souvent il faut tenir la matière de l'injection incarcérée pendant une minute entière, ou même durant deux minutes. Dès que la douleur devient assez forte pour triompher de la résolution du malade, on cesse de comprimer le gland, et le liquide s'échappe.

Il est convenable de réitérer de suite l'opération jusqu'à ce que la seringue soit vide, en laissant seulement deux ou trois minutes d'intervalle entre deux injections. On la répète d'ailleurs, non pas seulement deux ou trois fois par jour, comme le prescrivent presque tous les écrivains, mais sept, huit et dix fois. Il faut apporter une exactitude scrupuleuse dans l'exécution de tous ces préceptes, en apparence si minutieux, et quoique l'écoulement soit arrêté, n'en continuer pas moins les injections jusqu'à ce qu'il ne reste plus aucun symptôme d'inflammation, ni même d'irritation, car, comme l'a fait remarquer Hunter, les injections arrêtent souvent le phénomène le plus sensible de l'inflammation, l'écoulement, sans détruire la phlegmasie elle-même, quoique celle-ci puisse être déracinée ensuite, quand on insiste assez long-temps sur leur emploi. Si l'on néglige cette précaution, on s'expose à voir récidiver l'écoulement.

Les injections ont un grand défaut, qui tient à ce que l'action des liquides irritans sur les parties malades ne peut être continuelle, et auquel on n'obvie, en prescrivant de répéter souvent la même manœuvre, qu'en suscitant un autre inconvénient plus grave encore, celui de renouveler l'irritation, tant à cause des frottemens de la seringue, qu'à raison de la distension occasionée par le fluide, et des nombreux attouchemens qu'on est obligé d'exercer sur le membre viril. C'est pour parer à tous ces inconvéniens que Hecker a imaginé ses *bougies dissolubles*, dont la préparation fort simple exige seulement que l'on unisse avec une gomme susceptible de se dissoudre dans le mucus urétral, les substances médicamenteuses qu'on

se décide à mettre en usage, qu'ensuite on applique le mélange sur un fil qui soit en quelque sorte le squelette de la bougie, et qu'on le laisse sécher à la surface de ce fil, afin qu'il y forme un enduit lisse et uniformément étendu (1). Pour introduire ces bougies, qu'Hecker proscrivait, de même que les injections l'ont été par Bell, dans tous les cas où l'inflammation est très-intense et phlegmoneuse, on les mouille avec du lait ou de la salive, et on les introduit doucement dans l'urètre, jusqu'à ce qu'elles soient parvenues au-dessous du siége de l'inflammation. On les laisse en place pendant une demi-heure ou une heure entière, afin que la masse médicamenteuse se dissolve, et l'on retire le fil quand il est dénudé. Immédiatement après, ou au bout de quelque

(1) On choisit des fils de laine ou de coton, médiocrement épais, de la longueur du doigt, ou même un peu plus longs, d'une grosseur égale partout, sans aspérités, sans nœuds, sans duretés. Chacun sert à faire une bougie de la manière suivante. On dissout quatre grains de potasse caustique dans deux onces d'eau distillée : on ajoute à cette dissolution assez de gomme arabique pour la rendre épaisse et filante ; on y plonge alors autant de fils qu'on veut faire de bougies ; on les y suspend isolément au moyen d'épingles fixées à un ruban placé en travers, et on les fait sécher en ayant soin qu'ils ne se recourbent pas. Dès que les bougies sont sèches, on les replonge de nouveau dans la masse, on les fait encore sécher, et on continue ainsi jusqu'à ce qu'elles soient recouvertes d'un enduit uniforme partout. Il est nécessaire d'en avoir de diverses grosseurs. On fait des bougies semblables en dissolvant quatre grains de sublimé corrosif et suffisante quantité de gomme arabique dans deux onces d'eau distillée. On peut aussi ajouter à la potasse ou au sublimé une drachme d'extrait aqueux d'opium. On compose encore des bougies avec la gomme et l'opium, l'alun, l'acétate de plomb, l'extrait de belladonne, celui de jusquiame, etc.

temps, on introduit de la même manière une nouvelle bougie. Si elle n'excite qu'une douleur légère et supportable, on doit la laisser, car cette sensation désagréable ne tarde pas à se dissiper d'elle-même. Mais si les douleurs deviennent violentes, c'est une preuve que la bougie est trop grosse, ou qu'elle contient une trop forte dose de médicament irritant, deux inconvéniens auxquels il faut de suite remédier. Tant que le malade porte les bougies, il doit rester couché dans son lit ou sur une chaise longue, et éviter soigneusement toute irritation du membre viril. S'il veut les laisser dans l'urètre pendant son sommeil, il les assujétit à l'extérieur, de manière qu'elles ne puissent pas s'enfoncer trop avant et pénétrer jusque dans la vessie. Hecker regardait comme les plus convenables pendant le premier période, tant que l'inflammation n'est pas trop intense, les bougies de potasse caustique mêlée avec l'opium. Il assure que si on les emploie avec toutes les précautions nécessaires, si on les introduit d'assez bonne heure, et si l'on observe strictement le régime convenable, l'inflammation gonorrhoïque avorte, et la maladie cède en deux ou trois jours.

J'ai tenté, il y a plusieurs années, sur les bougies dissolubles de Hecker, quelques expériences, auxquelles les circonstances ne m'ont pas permis de donner suite. J'ai cependant reconnu que ce moyen ingénieux ne convient pas plus dans tous les cas que tous ceux qui ont été recommandés par d'autres praticiens. A part même les contre-indications qui peuvent s'opposer à ce qu'on le mette en usage, et qui sont les mêmes que pour les injections, il n'est applicable qu'autant que l'inflammation, fixée principalement à la partie antérieure du canal, ne

s'étend qu'à une très-petite distance vers le périnée. Quant à son action, elle ne dérive pas seulement des substances qui entrent dans la composition de la bougie, mais encore de l'irritation que cette dernière produit, comme corps étranger, par sa seule présence.

L'application de l'eau froide à l'extérieur rentre assurément dans la méthode perturbatrice. Weikard a conseillé l'immersion du membre viril dans l'eau froide. Ce moyen serait dangereux, sans doute, et ne ferait qu'accroître l'inflammation, si on n'usait pas de beaucoup de précautions. Il est permis de croire néanmoins que des bains de verge prolongés dans une eau très-froide, secondés d'ailleurs par des injections à la glace dans l'urètre, déploieraient une efficacité non équivoque dans certains cas. Mais on ne doit pas perdre de vue non plus qu'outre l'exaspération de la phlogose qui serait le résultat inévitable de l'emploi non assez long-temps continué des bains, ces derniers pourraient déterminer la répercussion de l'irritation ou de la fluxion vers d'autres organes, tels que le testicule ou l'œil, qui auraient quelque prédisposition à s'enflammer, absolument de même que Percy a vu un bain très-chaud supprimer l'urétrite, et faire naître une inflammation des plus violentes dans le rectum.

Ce n'est point assez d'avoir fait connaître les trois méthodes qui ont été proposées pour le traitement de l'urétrite aiguë, et les divers moyens dont elles se composent : il faut encore les comparer entre elles, déterminer les chances de succès qu'elles présentent, et indiquer les cas dans lesquels on peut les employer avec quelque probabilité de réussir. Mais il importe d'abord de faire remarquer qu'elles ont opéré toutes trois des guérisons, que

chacune d'elles est présentée comme infaillible par ceux qui s'en sont occupés d'une manière exclusive, ou qui ont cru trouver dans leur pratique des motifs suffisans pour modifier plus ou moins la manière de l'appliquer, qu'elles échouent toutes dans certains cas, mais que cependant la révulsive et surtout la perturbatrice manquent plus souvent leur effet que l'antiphlogistique. C'est à l'organisme, et non pas aux moyens employés, qu'il faut rapporter ces différences, car un agent thérapeutique quelconque est semblable à lui-même dans toutes les circonstances, tandis que l'organisme varie presque sans cesse, et dans la manière dont il ressent l'action des corps extérieurs, et dans celle dont il réagit sur cette impression. De là l'important précepte donné par Hunter, et trop négligé par la plupart de ceux qui se livrent spécialement au traitement des maladies vénériennes : « Quelle que soit la méthode que l'on choisisse, on doit toujours faire beaucoup plus d'attention à la constitution, ou à quelque autre maladie qui pourrait se rencontrer, soit dans les parties, soit dans d'autres liées avec elles, qu'à la maladie elle-même (1). »

1°. Quoique l'urétrite soit une maladie purement locale, il ne faut jamais perdre de vue qu'à l'instar de toutes les phlegmasies, elle peut susciter des troubles dans

(1) Cette grande idée a été exprimée d'une manière très-ingénieuse par M. Hahnemann : « Il est évident, dit ce médecin, que le nom d'une maladie ne contribue en rien à sa guérison, en supposant d'ailleurs que les maladies puissent recevoir des dénominations fixes, ce qui est aussi impraticable que de donner un nom particulier à chaque nuage, qui ne se représentera jamais sous la même forme et avec les mêmes nuances. L'indication qui doit guider le

d'autres organes, principalement dans ceux qui ont une prédisposition, native ou acquise, à s'irriter, qui sont exposés habituellement ou souvent à l'action de corps extérieurs variables, ou qui sympathisent d'une manière spéciale avec la membrane muqueuse génito-urinaire. Ces diverses circonstances influent tellement chez certains sujets, qu'ils ne peuvent éprouver la plus légère irritation sur un point quelconque, sans que tous les autres ne s'en ressentent plus ou moins.

2°. Le traitement ne doit point être dirigé contre l'urétrite seule, toutes les fois qu'elle a excité des troubles sympathiques, et, à plus forte raison, quand elle se manifeste chez un sujet atteint d'une autre affection. Il faut alors associer au traitement local un traitement général, c'est-à-dire les moyens propres non à détruire un virus qui n'existe pas, mais à apaiser les sympathies morbides, ou à combattre les maladies conjointes. Par conséquent, on saignera aussi souvent que la nécessité s'en fera sentir, quand il y aura des signes de pléthore, un pouls plein et fréquent, de la fièvre. S'il existe des symptômes d'irritation de la membrane muqueuse gastro-pulmonaire, de la peau, de quelque viscère, on mettra en usage les moyens dont ils réclament l'application. En pareil cas, le traitement local échoue presque toujours quand on l'emploie seul, ou n'aboutit qu'à faire passer l'inflammation au mode chronique.

médecin dans le traitement de telle ou telle maladie, ne consiste que dans la recherche exacte de la qualité individuelle, c'est-à-dire dans l'investigation des signes, des incommodités, des symptômes et des altérations de la santé qui forment le caractère d'un certain cas donné de maladie. »

3°. L'urétrite, lorsqu'elle est peu intense et exempte de complications, cède aux seuls efforts de la nature, secondés par les précautions hygiéniques que réclament toutes les maladies aiguës. A l'instar des autres inflammations catarrhales, elle s'épuise en quelque sorte et s'arrête d'elle-même après avoir parcouru ses périodes.

4°. On peut cependant en abréger la durée. Tel est le but des trois méthodes que j'ai décrites.

5°. La méthode antiphlogistique, l'application des sangsues et des émolliens, manque très-rarement son effet. Toujours elle calme les accidens, l'ardeur d'urine, les érections, les douleurs. Dans la plupart des cas même, elle procure une guérison parfaite en peu de jours. Stoll n'employait jamais qu'elle, et loin d'en recommander aucune autre, il prescrit de bien se garder d'employer les excitans, soit à l'intérieur, soit en injections. Lorsqu'il reste un foyer peu étendu d'irritation légère, qui ne diminue pas assez rapidement au gré du malade, sous l'influence des émissions sanguines locales et du régime, c'est le cas de recourir à l'une des autres méthodes.

6°. Presque toujours il est nécessaire de mettre en usage les antiphlogistiques avant d'employer la méthode révulsive, afin de réduire l'inflammation à un degré assez faible pour qu'elle oppose moins de résistance à l'action dérivative d'une irritation portée sur un point éloigné. On ne peut guère se dispenser d'agir ainsi que quand il est question d'une urétrite qui débute ou qui est sur son déclin. C'est parce qu'on néglige trop souvent cette règle, dont tous les médecins éclairés ont cependant reconnu l'importance, et parce qu'on ne se conforme pas d'ailleurs aux lois générales de la révulsion, qu'on voit si sou-

vent la méthode révulsive non seulement échouer, mais encore agraver la maladie, et l'éterniser en quelque sorte. C'est à son occasion surtout qu'on peut s'écrier avec Boerhaave : *Abstine si methodum nescis!*

7°, Nul agent pharmaceutique ne possède exclusivement aux autres la propriété de produire un effet révulsif. Quel que soit celui dont on fait choix, il faut l'administrer d'abord avec tâtonnement, pour étudier l'influence qu'il exerce, y renoncer aussitôt qu'il paraît exaspérer le mal ou irriter avec trop de force l'organe avec lequel on le met en rapport, et, dans le cas contraire, insister assez long-temps sur son emploi, après la suppression de la phlegmasie urétrale, pour que la membrane muqueuse perde au moins en grande partie la disposition à s'enflammer que toujours elle conserve long-temps.

8°. La méthode révulsive ne l'emporte point sur l'antiphlogistique, à l'égard de l'influence qu'elle exerce sur la durée de la phlegmasie. Quelquefois, à la vérité, elle fait disparaître celle-ci en peu de jours; mais souvent aussi elle demande un temps bien plus long, et toujours elle exige un traitement secondaire ou confirmatif, dont nous n'avons aucun moyen de calculer la durée nécessaire, ce qui impose l'obligation de le prolonger beaucoup. Au contraire, la méthode antiphlogistique, lorsqu'elle est bien dirigée et employée sans hésitation, procure en huit ou dix jours, parfois même moins, une guérison qu'un peu de soin dans le régime suffit, en général, pour rendre définitive et durable.

9°. La méthode perturbatrice, outre les inconvéniens propres à la révulsive, en présente encore qui lui sont particuliers. Ce n'est pas ici le lieu de discuter la grande

question de savoir si la médecine rationelle doit approuver l'application d'un irritant sur une surface enflammée, comme moyen de supprimer la phlegmasie; mais je ferai observer que l'inflammation n'a pas de siége constant dans l'urètre, qu'elle peut se fixer tantôt sur un point, tantôt sur un autre, qu'on la voit quelquefois passer d'un lieu à un autre, se renouveler même, à des distances différentes, peu de temps après qu'elle semblait être éteinte, enfin quitter le canal pour envahir la vessie et les reins. Or cette variabilité et cette mutabilité de siége doivent rendre très-circonspects sur l'application d'une méthode dont les effets sont toujours problématiques, et qui souvent exaspère les symptômes à un degré effrayant, sans qu'il soit possible de prévoir si l'issue sera favorable ou non. Il est toujours sage de s'abstenir des injections irritantes dans l'urétrite aiguë, mais il y a plus que de l'imprudence à y recourir dans des cas autres que ceux dont Bell a fait l'énumération avec tant de soin, c'est-à-dire quand la phlegmasie est bornée à la membrane muqueuse, limitée aux environs de la fosse naviculaire, et non accompagnée de fièvre. Encore même, quoiqu'il assure qu'on peut les employer sans aucun danger dans ces circonstances, sans avoir égard à la violence de l'inflammation, il avoue que leur usage inconsidéré peut être cause de la propagation de la phlegmasie aux parties postérieures de l'urètre, ce qui, joint au danger de faire passer l'inflammation au mode chronique, doit rendre encore plus circonspect à l'égard d'un mode de traitement douloureux, dont, en définitive, il ne nous est jamais donné de prévoir les résultats.

10°. Des trois méthodes, la perturbatrice est celle qui

offre le moins de chances de succès et le plus de dangers à courir. C'est aussi celle qui abrège le moins la durée de la maladie ou du traitement, puisqu'il faut continuer les injections depuis quinze jours jusqu'à deux mois. Or, jamais, chez un sujet bien constitué, sain et tempérant, la maladie, abandonnée à elle-même, n'atteint ce dernier terme.

Régime. — Le régime doit être plus ou moins sévère, selon la violence de l'inflammation.

En général, il est avantageux de choisir presqu'exclusivement les alimens parmi les substances tirées du règne végétal; on peut néanmoins permettre les viandes bouillies et rôties, pourvu qu'elles soient peu ou point aromatisées et salées. Le malade s'abstiendra de tout ce qui pourrait exciter l'appareil circulatoire, comme le vin, les liqueurs, le café, la bière, et toutes les boissons stimulantes. Il s'interdira sévèrement les jouissances partagées ou solitaires, et il fera bien d'éviter non seulement la société des femmes, mais même les lectures et les pensées érotiques. Il devra fuir tous les exercices violens, la danse, la course, l'équitation, les longues marches, et ne se livrer qu'à des occupations non fatigantes. Le repos absolu et la position horizontale, lorsqu'il peut s'y astreindre, contribuent toujours puissamment à abréger la durée de la maladie.

Le meilleur moyen de prévenir les érections nocturnes est de coucher sur un lit ferme sans être dur, de se couvrir peu, et de se lever matin.

Les bourses seront soutenues, durant le jour, par un suspensoir, qui ne soit ni trop serré, ni trop lâche, et qu'on ne doit pas garder dans le lit. Il faudra se garnir la verge

pour la garantir du froid, et bien se garder de l'exposer au grand air, surtout en hiver et dans les pays froids. Cependant on doit lui éviter la trop grande chaleur autant que le froid, et surtout la garantir des changemens brusques de température. Le membre viril doit être tenu pendant, afin que la matière s'écoule librement. Quant à l'expulsion des urines, il faut suivre un juste milieu à cet égard, et ne pas la renouveler trop souvent, ni la différer non plus trop long-temps. Dans le premier cas on multiplie sans nécessité l'irritation mécanique produite par le passage du liquide; dans le second, ce dernier devient doublement irritant et par sa quantité et par sa qualité. Il importe surtout d'uriner quelquefois pendant la nuit. C'est un excellent moyen pour éviter beaucoup d'agitation et des érections douloureuses.

ARTICLE III.

DU TRAITEMENT DES ACCIDENS DE L'URÉTRITE AIGUE.

Parmi les accidens qui peuvent survenir dans le cours de l'urétrite aiguë, et qui dépendent tous soit de l'intensité, soit de l'étendue de l'inflammation, quelques-uns méritent une attention plus ou moins sérieuse. Tels sont l'hémorrhagie, la suppression de l'écoulement, la cordée, les petits abcès sous-muqueux, l'inflammation de la prostate, celle des glandes de Cowper et celle du testicule.

1°. L'hémorrhagie est un accident plutôt favorable que défavorable, puisque elle soulage toujours le malade et abrège la durée de l'inflammation, en même temps qu'elle en calme l'intensité. Aussi n'y doit-on faire aucune attention tant qu'elle demeure modérée, comme elle l'est presque toujours. Si cependant elle devenait assez copieuse, fréquente ou continue, pour inspirer des inquiétudes, il faudrait chercher à l'arrêter. Les moyens les plus appropriés pour arriver à ce but sont la saignée, l'immersion de la verge dans un mélange d'eau et de vinaigre ou d'eau de Goulard, et les applications de linges imbibés du même mélange sur les cuisses. On a proposé aussi les demi-bains froids, la gomme kino prise intérieurement à la dose de vingt grains, quatre fois par jour, seule ou triturée avec poids égal de sucre ou de gomme arabique. Les injections astringentes, surtout avec la décoction alunée de roses rouges ou le baume de Copahu, ont été conseillées également. Enfin on prescrit, comme dernière ressource, d'introduire une bougie dans l'urètre. « Tout autre moyen devient inutile, dit Bell, quand la

bougie est grosse; mais lorsqu'il ne suffit pas, si l'hémorrhagie vient de la partie antérieure de la verge, il faut l'arrêter en faisant une légère compression sur cette dernière, avec une bande étroite; si le sang vient du périnée, on en exerce une continue avec la main ou le doigt. » Il est extrêmement rare que la saignée et les applications réfrigérantes ne suffisent pas, lorsqu'on les aide d'un régime sévère, d'un repos parfait, et du séjour dans un appartement frais.

2°. La suppression subite de l'écoulement ne devient grave que quand elle résulte d'un accroissement considérable de l'inflammation, comme il arrive quelquefois, par exemple, à la suite du coït ou des excès de table, ou quand elle succède au développement d'une inflammation sur un autre point, comme à l'œil ou au testicule. Divers auteurs prescrivent indistinctement l'emploi des bougies et des injections irritantes pour rappeler le flux. Mais il est important d'établir une distinction. S'il n'y a qu'excès d'inflammation, ces moyens doivent être proscrits, car ils entraîneraient les plus graves inconvéniens. C'est aux cataplasmes sur la verge, aux fomentations émollientes, aux injections avec de l'huile tiède, ou avec une décoction également tiède de graine de lin, de guimauve, qu'il faut recourir. L'exposition des parties génitales à la vapeur de l'eau chaude est aussi très-utile. Bell dit avoir employé avec succès l'application d'un vésicatoire sur tout le périnée; mais comme les adoucissans, secondés par les émissions sanguines locales et les bains partiels ou généraux, ne manquent jamais de conduire au but, on ne doit pas moins se défier des irritans à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'urètre. Les applications et injections stimulantes ne conviennent que dans le cas

d'une métastase de la phlegmasie urétrale, lorsqu'on juge à propos d'associer la méthode révulsive à la méthode antiphlogistique, dans le traitement de la nouvelle maladie, c'est-à-dire de chercher à rétablir l'inflammation dans le lieu où elle a cessé plus ou moins subitement, afin d'exercer une dérivation salutaire pour l'organe secondairement affecté.

3°. Ce sont, en général, les narcotiques, les remèdes décorés du titre de *calmans*, que l'on administre dans la cordée, comme aussi dans les érections douloureuses et fréquentes. Ainsi la plupart des auteurs recommandent de frotter les parties affectées avec du laudanum liquide ou avec une forte dissolution d'opium dans l'eau, et de les tenir constamment couvertes de plumaceaux imbibés d'un de ces liquides. De même on fait prendre au malade trente à quarante gouttes de laudanum et d'éther, avant son coucher, ou bien on lui donne du camphre, que l'on applique aussi à l'extérieur, dans l'huile. On a conseillé les injections émollientes, les fomentations froides avec l'acétate de plomb, et les frictions mercurielles. Fordyce recommandait une pommade préparée avec deux onces de graisse de mouton et quatre gros d'huile d'olive, fondus ensemble à une douce chaleur, avec laquelle il frictionnait le gland, le prépuce, les bourses et le périnée. D'autres enfin vantent l'efficacité des bains locaux d'huile d'olive. On a même prétendu qu'il fallait tenir la verge abaissée et fixée à la cuisse par le moyen d'un ruban; ce moyen absurde ne peut pas empêcher l'érection; il ne fait que la contrarier et la rendre plus douloureuse. « On doit toujours, dit Bell, recourir à la saignée et aux sangsues lorsque la douleur est vive, et qu'elle a résisté à tous les autres moyens. C'est le remède

le plus efficace pour prévenir cette espèce de cordée permanente, qui continue quelquefois à tourmenter extraordinairement les malades, long-temps après que tous les autres symptômes de la maladie ont disparu. » Le conseil donné par Bell est excellent; mais, au lieu de considérer les émissions sanguines, locales surtout, comme une dernière ressource, il faut les employer de suite avec hardiesse. On sait qu'alors une hémorrhagie spontanée et accidentelle diminue beaucoup les souffrances du malade, et que c'est à elle qu'on doit attribuer le soulagement qu'il éprouve lorsqu'il a eu recours à la manœuvre populaire d'étendre sa verge sur une table, et de la redresser d'un grand coup de poing, moyen imprudent, mais fort anciennement connu, puisqu'il est déjà indiqué par l'Arabe Abou-Oseibah. Les sangsues, dans ce cas, doivent être appliquées sur l'endroit même où s'opère la flexion de la verge, et il convient, lorsqu'elles sont tombées, de couvrir les petites plaies d'un cataplasme chaud, tant pour calmer la légère irritation qui accompagne toujours la piqûre de ces animaux, que pour favoriser et entretenir l'écoulement sanguin pendant quelque temps. C'est le meilleur moyen pour empêcher que l'accident ne persiste plus ou moins long-temps après la guérison de l'urétrite, comme il arrive quand la phlegmasie circonscrite qui le provoque passe à l'état chronique. Les émissions sanguines locales sont bien préférables au vésicatoire volant que divers auteurs conseillent d'appliquer sous la verge, et qui ne fait souvent qu'exaspérer les souffrances du malade. Elles le sont également au baume de Copahu et au poivre cubèbe que M. Delpech recommande, en prescrivant néanmoins de s'en abstenir toutes les fois que

la cordée est accompagnée de symptômes inflammatoires très graves.

4°. Il est rare que les petits engorgemens qui se développent dans le tissu cellulaire sous-muqueux, les corps caverneux de la verge, ou le tissu spongieux de l'urètre, viennent à suppuration lorsqu'on emploie franchement la méthode antiphlogistique. Le plus souvent alors ils se terminent par résolution. Si cependant un foyer purulent se formait dans leur intérieur, il faudrait les ouvrir dès que la fluctuation serait manifeste, afin de prévenir la crevasse de l'urètre.

5°. C'est encore à la méthode antiphlogistique la plus active qu'il faut recourir dans la prostatite aiguë, afin de faire avorter, s'il est possible, cette redoutable phlegmasie, ou du moins d'en calmer la violence, et de diminuer ainsi les dangers qu'elle fait courir au malade. Tous les auteurs, Morgagni, J.-L. Petit, Chopart, Bell, etc., sont d'accord sur ce point. La saignée générale doit précéder tous les autres moyens. Bell, qui l'a jugée, avec raison, aussi nécessaire que dans la pleurésie, prescrit d'y avoir recours dès que les douleurs commencent à se faire sentir, sans s'effrayer de la faiblesse ou de la délicatesse apparente du tempérament. On la seconde par des applications réitérées de nombreuses sangsues au périnée, des cataplasmes, des fomentations tièdes, des bains généraux ou des demi-bains, des lavemens émolliens ou légèrement opiacés. Les applications réfrigérantes sur le périnée, les demi-lavemens avec l'eau froide ou même avec l'eau à la glace, sont parfois très-utiles. La diète doit être sévère, et le repos absolu, dans une situation horizontale, les cuisses légèrement écartées, et le bassin

un peu relevé, pour éviter toute compression. On ne permet au malade que la quantité de boisson strictement nécessaire pour calmer sa soif, dans la crainte d'accroître la quantité de l'urine, dont le passage irrite la prostate, et dont l'écoulement est d'ailleurs presque toujours suspendu par le gonflement de cette glande. Ainsi on lui donne par cuillerées de la limonade, de l'orangeade, de l'eau de groseille, de l'eau de grenade, ou bien on lui fait sucer de temps en temps une tranche de citron, ou un petit morceau de glace. Le calomelas et l'opium à l'intérieur ont paru avantageux dans quelques cas, mais il y aurait plus que de l'imprudence à fonder un grand espoir sur la méthode révulsive, quoique plusieurs écrivains modernes recommandent presqu'exclusivement le baume de Copahu et le poivre cubèbe. Lorsque la vie du malade se trouve menacée, comme elle l'est toujours dans la prostatite aiguë, tout fait loi au médecin de recourir à la méthode de traitement qui soulage le plus sûrement, le plus promptement, le plus infailliblement, c'est-à-dire aux antiphlogistiques. Agir autrement, c'est se rendre coupable.

Si l'inflammation ne s'apaise pas, et si la rétention d'urine persiste, ce qui est rare toutefois, quand on n'a pas ménagé les émissions sanguines et les autres moyens propres à seconder leur action, il devient urgent de vider la vessie, tant pour faire cesser l'irritation causée par le refoulement continuel de l'urine vers la partie postérieure de la prostate, que pour mettre fin aux douleurs causées par la distension de la poche urinaire, et prévenir les redoutables suites de la rupture de ce réservoir. Tous les auteurs conseillent alors le cathétérisme;

mais, à l'exception du précepte de recourber et de relever beaucoup le bec de la sonde, ils ne s'accordent point entre eux sur la manière d'exécuter cette opération, toujours si difficile en pareil cas. Desault donnait la préférence aux sondes de gomme élastique; il pensait qu'une grosse algalie pénètre avec moins de peine qu'une petite; que quand l'instrument, arrivé près de la prostate, est dans un bonne direction, on peut presser sur lui avec force, parce qu'il suit plus facilement la partie rétrécie du canal, qu'il ne s'engage dans l'épaisseur de la glande; qu'on doit faire plusieurs tentatives pour réussir dans cette manœuvre; qu'une bougie fixée contre l'obstacle, sans l'avoir franchi, donne issue à l'urine; enfin que, si la sonde a pénétré facilement dans la vessie, on ne doit pas l'y laisser séjourner, mais que si l'on a éprouvé de grandes difficultés, il n'est pas permis de compter sur l'habitude qu'on a de pratiquer le cathétérisme, qui d'ailleurs aurait, dans ce cas, des inconvéniens plus graves que le séjour de l'instrument dans les voies urinaires. Telle est aussi l'opinion de M. Boyer, qui veut qu'on ait recours au cathétérisme quand les autres moyens ne rétablissent pas promptement le cours de l'urine, tout en avouant que le rétrécissement de la portion prostatique de l'urètre, et le changement de direction que l'engorgement de la glande fait éprouver au canal, rendent quelquefois l'introduction de la sonde impossible, de quelque manière qu'on s'y prenne, et quelle que soit la grosseur de l'instrument. M. Home prescrit de ne sonder que dans les circonstances urgentes. Il dit avoir réussi avec des sondes courbes, légèrement élastiques, et dépourvues de mandrin. Il recommande, pour

éviter l'irritation, d'introduire doucement l'instrument, et plutôt que de le laisser séjourner dans le canal, de l'y remettre à plusieurs reprises. Suivant M. Lisfranc, la sonde conique peut être très-utile dans ce cas. En un mot, on s'accorde presque généralement à ne considérer la ponction que comme un moyen extrême, qu'il ne faut employer qu'après s'être convaincu, par des tentatives plus ou moins nombreuses, de l'impossibilité d'arriver dans la vessie sans s'exposer à faire de fausses routes. Mais, comme on n'acquiert cette conviction qu'après avoir souvent produit les accidens redoutés, et comme des tentatives réitérées, surtout lorsqu'elles sont faites avec effort, ajoutent à l'irritation déjà existante, il est plus prudent, sinon de s'abstenir entièrement du cathétérisme, au moins de ne l'essayer qu'avec les sages précautions indiquées par M. Home, et, dès qu'on rencontre un obstacle puissant, de recourir, sans multiplier inutilement des tentatives douloureuses, à la ponction de la vessie par le rectum, qui est une opération aussi simple qu'inoffensive, car le malade ressent à peine la légère piqûre du trois-quarts au milieu des vives douleurs qui l'accablent. Cette méthode est moins brillante, sans doute, mais elle entraîne moins d'inconvéniens, et mène plus sûrement au but, qui consiste à faire disparaître un symptôme alarmant sans agraver la maladie principale.

Il importe d'autant plus de déployer tout l'appareil de la méthode antiphlogistique dans la prostatite aiguë, que la suppuration de la glande compromet toujours l'existence du malade. A la vérité, le pus peut être réuni en un seul foyer qui perce de lui-même dans le rectum, la vessie ou l'urètre, s'il avoisine l'une ou l'autre de ces

parties, qu'une sonde a quelquefois ouvert lorsqu'il était situé dans le col de la vessie, ou enfin sur lequel on devrait appliquer l'instrument tranchant s'il se présentait du côté du périnée. Mais, quand le pus est infiltré dans le tissu cellulaire de la glande, la nature ni l'art ne sauraient lui frayer une issue au dehors, et lorsqu'il se trouve ramassé en plusieurs foyers distincts, ces collections sont rarement disposées de manière à pouvoir se vider, au moins d'une manière complète. Alors la suppuration ne tarit pas, et une fièvre lente s'empare du malade, qui périt dans le marasme. Dans tous les cas, il est non seulement inutile, mais même nuisible, de placer une sonde à demeure, comme le prescrivait Desault, afin d'empêcher que l'urine ne vînt baigner la solution de continuité, et si l'on craignait que ce liquide ne s'infiltrât à travers la crevasse, il suffirait d'introduire une algalie chaque fois que le malade éprouverait le besoin de s'en débarrasser.

6°. Le traitement de l'inflammation des glandes de Cowper est le même que celui de la prostatite aiguë. On doit également chercher à dissiper ou à modérer la phlegmasie par des saignées, des sangsues, des cataplasmes chargés d'extrait de saturne, des applications réfrigérantes, un régime sévère et un repos absolu. Si cependant les glandes venaient à suppurer, comme la tumeur, bien qu'elle parût unique au dehors, serait divisée intérieurement en deux par le bulbe de l'urètre, il faudrait pratiquer deux incisions, une de chaque côté, pour donner issue au pus. On a quelquefois rencontré aussi deux autres foyers, l'un au devant et l'autre en arrière du muscle transverse du périnée. Il importe donc, toutes les fois qu'on ouvre un dépôt dans cette région, de

s'assurer s'il n'en existe point d'autres au voisinage. Au reste, parvenue à ce degré, la maladie, assez ordinairement compliquée d'un état pathologique de la prostate, est toujours grave et souvent mortelle. L'ulcère qui reste après l'ouverture du foyer guérit assez difficilement, en général, mais il ne réclame que des pansemens simples, le repos et un bon régime. On s'est quelquefois bien trouvé, dans ce cas, de l'emploi des bains de mer et du quinquina à hautes doses.

7°. La même méthode curative est applicable à l'inflammation aiguë du testicule. La saignée générale, lorsque l'indication se présente, les sangsues au périnée, au pourtour du cordon spermatique, au scrotum, ou à la partie supérieure et interne de la cuisse correspondante, les cataplasmes émolliens, les fomentations de même nature, les bains tièdes, les demi-bains, les bains de vapeur aqueuse, les boissons délayantes, le repos, l'usage d'un suspensoir, un régime plus ou moins rigoureux suivant la gravité des symptômes, et toujours une diète absolue au début, tels sont les moyens qui ne manquent jamais de produire un prompt amendement. Dès que l'inflammation est tombée, on conseille de substituer aux applications émollientes, non les cataplasmes vulgaires avec la boue de coutelier et le vinaigre, qui sont trop pesans, mais ceux de farine de seigle avec l'acétate de plomb ou l'hydrochlorate d'ammoniaque, les fomentations avec l'oxicrat, l'eau de Goulard, les cataplasmes froids, les fumigations acéteuses, et les bains du scrotum dans l'eau froide ou l'eau de chaux; mais, pour que ces moyens ne nuisent pas, il faut que la douleur soit entièrement dissipée, encore même doit-on surveiller leur ac-

tion avec le plus grand soin, et, dès qu'ils paraissent ramener l'inflammation, revenir aux émolliens qui, seuls, suffiraient toujours.

M. Sainte-Marie conseille d'appliquer sur le testicule douloureux un cataplasme de grande ciguë fraiche et de jusquiame noire, pilées ensemble dans un mortier; pour corriger l'effet narcotique auquel cette simple application donne souvent lieu, il fait boire une limonade peu sucrée et fortement chargée de suc de citron. Les réflexions qui viennent d'être faites à l'occasion des applications astringentes, conviennent également à ce mode de traitement, qui réussit quelquefois, à la vérité, mais qu'on ne saurait recommander chez tous les sujets, même après la chute presque complète du gonflement inflammatoire, qu'on n'obtient souvent qu'au moyen d'applications réitérées d'un grand nombre de sangsues.

On a proposé de chercher à rétablir l'écoulement urétral quand il est supprimé, soit, comme le conseillait Bromfield, en se contentant d'introduire une bougie dans l'urètre, soit, comme le voulaient Hirschel et Swediaur, en imprégnant la sonde de matière purulente prise sur un autre individu atteint de la gonorrhée. En effet, la nouvelle urétrite qu'excite l'irritation du canal agit presque toujours d'une manière dérivative sur l'inflammation du testicule. Mais une simple bougie ou une injection d'eau légèrement ammoniacée, suffit sans qu'il soit nécessaire de tenter une inoculation, que tous les praticiens s'accordent aujourd'hui, avec M. Cullerier, à regarder comme très-problématique. On peut seconder son action par des applications émollientes chaudes autour de la

verge, et par de fréquentes immersions de cet organe dans du lait tiède.

La méthode révulsive est recommandée à peu près exclusivement par MM. Delpech et Ribes. Ce dernier regarde même l'usage du suspensoir comme inutile. Lorsque le baume de Copahu et le poivre cubèbe échouent, M. Delpech prétend que l'urétrite est entretenue par une diathèse syphilitique, et il a recours aux frictions mercurielles. Ainsi, d'après lui, toute inflammation du testicule qui cède à ces deux moyens est gonorrhoïque, tandis que celles qui leur résistent sont de nature syphilitique. Les réflexions que j'ai eu l'occasion de faire précédemment sur la méthode révulsive en général, me dispensent de réfuter cette étrange assertion. Que la révulsion réussisse dans ce cas, comme dans toutes les autres phlegmasies, on ne peut s'en étonner; mais qu'elle soit la meilleure, la seule méthode à laquelle on doive recourir, et en même temps la plus expéditive, la plus exempte d'inconvéniens, c'est ce dont il est plus que permis de douter. Faisons remarquer, en outre, que le baume de Copahu, érigé aujourd'hui en spécifique par quelques praticiens, était, il y a une vingtaine d'années, considéré, avec les autres balsamiques, comme l'une des principales causes de l'orchite, quand on l'administrait dans l'inflammation de l'urètre. Ces deux assertions, quoique contradictoires, se concilient pourtant lorsqu'on réfléchit aux variations innombrables que les circonstances individuelles impriment à l'influence que des excitans mis en rapport avec les voies digestives exercent sur les autres organes sains ou malades.

Si la suppuration s'empare du testicule, ce qui arrive

rarement, cette glande, soit que l'abcès s'ouvre spontanément, soit que l'art donne issue au pus par une incision, se désorganise presque toujours, s'atrophie et devient désormais inhabile à remplir ses fonctions.

8°. Le traitement des bubons, phimosis et paraphimosis qui peuvent se déclarer durant le cours de l'urétrite aiguë, sera examiné dans les chapitres suivans, parce qu'il ne diffère point de celui qui convient aux mêmes symptômes survenus à la suite des chancres.

9° Quant au traitement des phlegmasies de la vessie, des uretères, des reins, des capsules articulaires, des membranes fibreuses, muqueuses et séreuses, qu'on observe assez fréquemment aussi chez les malades atteints d'une inflammation aiguë de l'urètre, il ne peut trouver place dans un ouvrage consacré spécialement aux maladies vénériennes, car il ne présente absolument rien de particulier, et qui le distingue de celui auquel on a recours dans les mêmes affections nées sous l'influence de toute autre cause occasionelle. Je renvoie donc, pour ces différens objets, aux traités généraux de pathologie.

ARTICLE IV.

DU TRAITEMENT DE L'URÉTRITE CHRONIQUE.

Il est rare qu'un écoulement habituel se déclare après une première inflammation de l'urètre méthodiquement traitée. En pareil cas, les malades se conforment généralement avec rigueur aux conseils qui leur sont donnés, et si parfois la phlegmasie aiguë laisse à sa suite un léger suintement annoncé par de petits flocons blancs qui nagent dans l'urine, par une sorte de titillation incommode vers le gland, ou par des chaleurs passagères en urinant, ces symptômes, qui n'ont rien d'inquiétant, cèdent toujours au bout de quelque temps, soit à l'usage interne des toniques ou des excitans, soit, ce qui est encore plus sûr, à la continuation des précautions hygiéniques, c'est-à-dire à l'abstinence du coït, et au soin d'éviter les excès en tous genres, les refroidissemens. Mais il n'en est pas de même quand il s'agit d'un homme qui a déjà contracté plusieurs gonorrhées, et qui de plus a l'habitude de mener une vie très-licencieuse, ou qui se trouve forcé, par ses occupations, à rester assis une grande partie de la journée. Chez un pareil sujet, on doit toujours admettre l'existence d'un foyer d'irritation chronique peu étendu, mais plus ou moins profondément situé, et le soupçon devient d'autant plus fondé que le flux, en général intermittent, ne reparaît ou ne s'exaspère qu'à la suite de quelque excès de table ou d'une débauche avec les femmes. En questionnant le malade, on apprend presque constamment qu'il éprouve de temps en temps des ardeurs, des cuissons en urinant, ou même des sus-

pensions momentanées de la faculté d'uriner, accidens auxquels il ne donne aucune attention, car il les croit insignifians, tandis que le suintement habituel ou périodique, qui n'en est que le résultat, le détermine seul à invoquer les secours de l'art.

Dans un pareil état des choses, le premier pas à faire est d'introduire la sonde (1) pour s'assurer de la situation et de l'étendue du foyer d'irritation, pour reconnaître s'il y a ou non quelque coarctation dans le canal, ou quelque engorgement à la prostate. En effet la marche à suivre ne peut pas être la même dans les deux cas, et quoique l'inflammation chronique d'un point limité de la membrane muqueuse de l'urètre soit souvent une maladie fort opiniâtre, il est bien certain que beaucoup de suintemens habituels ou périodiques ne se montrent si rebelles, que parce que, négligeant d'aller à la recherche de la lésion organique qui les provoque et les entretient, on épuise vainement contre eux toutes les formules dictées par l'empirisme.

Mais ce n'est pas seulement sur les parties génitales que l'attention doit se diriger. Lorsque la sonde n'indique la présence d'aucun obstacle, et n'annonce que l'existence de cet état d'irritabilité exagérée de la membrane

(1) « Il est essentiel, dit Bell, toutes les fois qu'un écoulement se montre extrêmement rebelle, et qu'on n'en connaît pas évidemment la cause, de proposer d'introduire une bougie. Malheureusement il est rare que l'on songe à s'assurer ainsi de la nature du mal. Il en résulte que le chirurgien se donne beaucoup de peine inutilement, et qu'il perd même sa réputation. On fait d'ailleurs éprouver au malade des tourmens extrêmes que l'on aurait pu prévenir. »

urétrale, auquel on donne le nom impropre de *spasme*, il faut examiner les autres régions de l'économie. On prendra en considération les phlegmasies chroniques, herpétiques, teigneuses, lépreuses, etc., dont la peau pourrait être atteinte. On examinera s'il n'existe pas des hémorrhoïdes, si le malade n'est point sujet aux rhumatismes, à la goutte. On scrutera surtout avec le plus grand soin l'état de l'estomac, du canal intestinal et de ses annexes. En effet, il est facile de se convaincre que le suintement habituel est fréquemment sous la dépendance de quelque affection exanthématique, de la gastro-entérite, de la duodénite, de l'hépatite même, dont la guérison est la condition indispensable de sa disparition. Rien n'est à négliger lorsqu'il s'agit d'un symptôme si opiniâtre; et la plus mauvaise de toutes les méthodes est celle qui consiste à lui opposer des agens médicinaux mis en rapport soit avec la membrane muqueuse urétrale, soit avec les organes digestifs, sans s'être assuré que son existence ne se rattache point à celle de quelque irritation externe, et principalement interne, qu'il faut, afin de réussir, attaquer en premier lieu, par les moyens appropriés. Si, au lieu de se guider uniquement d'après les inspirations hasardeuses d'un empirisme aveugle, on suivait cette marche rationelle, sur la voie de laquelle les récrudescences de l'écoulement, à la suite des excès de table, auraient dû mettre depuis long-temps, on verrait moins de ces flux intarissables qui reparaissent plus abondans que jamais au moment même où l'on se flattait de les avoir arrêtés d'une manière durable, et qui, après avoir lassé la patience du médecin routinier, font le désespoir des malades, jusqu'à ce que le hasard amène

une grande perturbation organique, dont le résultat est leur suppression définitive. Aussi Chopart a-t-il dit avec raison qu'il y a des urétrites chroniques rebelles à tous les remèdes, qui doivent, pour ainsi dire, s'user par elles-mêmes et mourir de vieillesse. C'est dans des cas semblables qu'on a vu quelquefois les bains de mer, les voyages et un changement total dans la manière de vivre procurer enfin une guérison qu'il avait été jusqu'alors impossible d'obtenir, parce qu'au lieu de la favoriser, on faisait précisément tout ce qui pouvait l'entraver et l'éloigner. Mieux vaut mille fois l'abstinence de tous remèdes que l'emploi, le plus méthodique en apparence, de médicamens mal choisis ou mal adressés.

Lorsque l'écoulement ne dépend que d'une irritation limitée de la membrane muqueuse, et qu'on a lieu de penser que cette dernière n'est point encore devenue le siége d'une dégénérescence organique, la conduite à tenir est à peu près la même que dans le cas d'urétrite aiguë, et les moyens à mettre en usage sont également les mêmes. La seule différence consiste en ce qu'ici l'on doit moins compter sur l'une ou l'autre des trois méthodes curatives, employée seule, et que le plus souvent on ne réussit qu'en sachant les combiner et les associer habilement ensemble, surtout les deux premières, la révulsive et l'antiphlogistique. Quant à la perturbatrice, quoique ce soit celle qu'on emploie de préférence la plupart du temps, et qu'elle réussisse effectivement dans beaucoup de cas, il est permis de croire, d'après la facilité avec laquelle l'inflammation de la membrane muqueuse de l'urètre se déplace, que les praticiens du siècle dernier n'étaient point dans l'erreur lorsqu'ils la considéraient

comme la principale cause des rétrécissemens du canal. Il paraît donc prudent de n'y avoir recours que quand les deux autres ont échoué.

Je ne reviendrai point ici sur les divers agens médicinaux à l'aide desquels on peut opérer la médication révulsive; et, si je signale le baume de Copahu, celui de Tolu, la térébenthine, le baume de la Mecque, le sang-dragon, le cachou, le quinquina, les cantharides, le mastic, le nitre et l'eau ferrée (1), qui ont été bien plus souvent em-

(1) Baume de Copahu, deux onces; os de sèche, trois gros; yeux d'écrevisse et corail rouge, de chaque deux gros; conserve d'énula campana, quantité suffisante. On prend un gros, matin et soir, de cette mixture, après chaque dose de laquelle on boit une tasse d'une forte décoction de fleurs d'ortie blanche. — Calomelas, un scrupule; cachou, baume de Copahu, de chaque trois gros; syrop de grande consoude, quantité suffisante pour faire cent cinquante pilules, dont on donne quatre, trois fois par jour. — Blancs d'œuf, six; baume de Copahu, deux scrupules; vinaigre des quatre voleurs, deux gros. Après avoir battu ces substances ensemble, on délaie le mélange dans seize onces de vin blanc, quantité que l'on consomme journellement, pendant une quinzaine, en quatre petits verres, deux le matin, et deux le soir. — Alcool, quatre onces et demie; baume de Copahu, un gros; résine de gayac, deux gros; huile volatile de sassafras, un demi-gros. C'est l'*élixir de Lemort*, dont on administre un gros dans une infusion quelconque. — Eau de roses, six onces; baume de Copahu, syrop de Tolu et gomme arabique, de chaque, une once; esprit de nitre dulcifié, un gros. On prend cette mixture en deux fois dans la journée, le matin et le soir, pendant cinq ou six jours. — Baume de Copahu et sucre, de chaque, six onces; gomme arabique, une once et demie; laque carminée, un gros; eau de menthe poivrée, quantité suffisante. C'est l'*opiat de M. Larrey*, dont le malade prend un ou deux gros matin et soir. — Eau, six onces; baume de Copahu, trois onces; alcool et syrop de

ployés dans l'urétrite chronique que dans l'urétrite aiguë, soit seuls, soit combinés ensemble, ou associés avec

guimauve, une once; huile de genièvre, trente gouttes; mucilage de gomme arabique, quantité suffisante. Cette mixture est recommandée par Willis, qui en donnait deux cuillerées deux fois par jour. — Conserve de roses rouges, quatre onces; sang-dragon, une demi-once; calomelas, un gros; baume de Copahu, une once. M. Sainte-Marie, qui vante beaucoup cet opiat, le fait prendre à la dose d'un demi-gros, deux fois par jour. On peut aller jusqu'à deux scrupules chez les personnes robustes. L'usage de l'eau ferrée, coupée avec un quart ou moitié de bon vin, aux principaux repas, seconde parfaitement les effets du remède.

Alcool, deux livres; ipécacuanha et baume de Tolu, de chaque, une demi once: fleurs de benjoin, opium et safran, de chaque, deux gros; huile essentielle d'anis, un gros; camphre, deux scrupules. Willis prescrivait un à deux gros de cet élixir.

Térébenthine de Venise, quatre gros; rhubarbe, trois gros; calomelas, un demi-scrupule; syrop de grande consoude, quantité suffisante pour faire un opiat, dont on donne un scrupule le matin, à midi et le soir. — Camphre, deux gros; extrait de rhubarbe, trois gros; térébenthine de Venise, deux onces. Pour faire des pilules de quatre grains, dont le malade prend neuf, trois fois par jour, avalant ensuite un verre d'eau ferrée, ou d'eau de Spa faible. — Térébenthine cuite, quatre gros; succin, deux gros; os de sèche, un gros; gomme de gayac, quatre scrupules; baume de Copahu, quantité suffisante pour faire cent cinquante pilules, dont on consomme douze par jour, en trois fois.

Opium, un grain; baume de la Mecque, huit gouttes; térébenthine cuite, quantité suffisante pour faire deux pilules, à prendre l'une le matin et l'autre le soir. On assure que trente de ces pilules suffisent presque toujours.

Sang-dragon et térébenthine cuite, de chaque, deux gros; térébenthine liquide, quantité suffisante pour faire des pilules de quatre grains, dont on prend trois par jour, une le matin, une à

d'autres substances, c'est uniquement pour rapporter diverses formules plus ou moins célèbres, dont il n'a pas

midi et une le soir. — Oliban, mastic, cachou et sang-dragon, un gros; térébenthine de Venise, quantité suffisante pour faire des pilules de deux grains, dont Clossius faisait prendre dix à vingt, deux ou trois fois par jour.

Cachou, succin et camphre, de chaque, un gros; conserve de roses rouges, deux onces. On donne un gros de cet électuaire le matin, et autant le soir. Le malade boit, immédiatement après chaque dose, un grand verre d'eau dans laquelle il ajoute vingt-cinq gouttes de baume de Copahu. — Cachou et extrait de quinquina, de chaque, deux gros; alun, un gros; conserve de roses rouges, six gros; syrop de corail, de grenade, de coing ou de grande consoude, quantité suffisante. C'est l'*Électuaire de Duhaume*, dont la dose est d'un gros, deux ou trois fois par jour. On boit ensuite un verre d'une légère décoction de fleurs d'ortie blanche et de bouillon blanc. — Cachou, limaille de fer et cascarille, deux gros; racine de valériane, une once; syrop de quinquina, quantité suffisante pour faire des pilules de trois grains, dont Quarin donnait depuis sept jusqu'à dix, trois fois par jour. — Cachou, un scrupule; yeux d'écrevisse, deux scrupules; calomelas, huit grains; baume de Copahu, un demi-scrupule; syrop de grande consoude, quantité suffisante pour faire des pilules de quatre grains, dont on donne tous les jours trois, en augmentant peu à peu jusqu'à six par jour. — Cachou, deux gros; gomme arabique, quatre gros; calomelas, un scrupule; térébenthine cuite, quantité suffisante pour faire cent soixante pilules. On donne chaque jour, en trois fois, douze de ces pilules, qui ont été proposées par Quarin, et modifiées par M. Sainte-Marie. — Cachou et racine de grande consoude, de chaque, deux gros. On les fait bouillir dans une livre d'eau. Celle-ci étant réduite à douze onces, on y ajoute deux onces de syrop de coing et un gros d'eau de cannelle. Kaempf prescrivait cette préparation à la dose d'une cuillerée à bouche toutes les heures.

Quinquina, une once et demie; mastic, deux gros; cachou, un gros; conserve de roses rouges, trois onces; conserve de roma-

été fait mention dans l'article consacré à cette dernière maladie. Les eaux hydrosulfureuses conviennent mieux dans cette nuance de l'inflammation que dans sa période d'acuité. Les bains de vapeur sont aussi beaucoup trop négligés.

Quelques autres moyens encore ont joui d'une vogue au moins passagère. Telles sont la tormentille en poudre; la douce-amère, recommandée par Durande; l'électri-

rin, une once et demie; syrop d'écorce d'orange, quantité suffisante; essence de cannelle, deux gouttes. C'est l'*électuaire astringent de Tissot*, qui en donnait deux gros, matin et soir. — J'ai vu employer avec succès le sulfate de quinine.

Cantharides, deux gros; cochenille, un demi-gros; rhubarbe, trois gros: gomme de gayac, un gros et demi; gomme laque, un gros. On fait infuser le tout dans une livre et demie d'alcool à quinze degrés. Mead prescrivait trente à cinquante gouttes de cette teinture, dans un verre d'eau tiède, deux fois par jour. Elle a été beaucoup vantée, mais on ne doit l'administrer qu'avec la plus grande circonspection.

Mastic, deux gros; rhubarbe, une demi-once; extrait de tormentille, un gros; térébenthine cuite, quantité suffisante pour faire des pilules de trois grains.

Nitre, rhubarbe et baies de genièvre légèrement grillées, de chaque, deux onces. Hecker dit avoir vu souvent de bons effets de ce mélange, qu'il donnait en poudre, à la dose d'une cuillerée à café, toutes les deux heures, ou qu'il réduisait, avec suffisante quantité de térébenthine, en pilules de deux grains, dont il administrait dix à quinze toutes les demi-heures. On a beaucoup vanté aussi l'infusion de baies de genièvre.

Eau, deux livres: oleosaccharum d'essence de fleurs d'oranger, deux gros; sulfate de fer, un demi-gros. On en boit une livre ou deux par jour. L'eau ferrée se prépare aussi en jetant une pinte d'eau bouillante sur une poignée de clous rouillés.

cité, dont Birch dit avoir constaté plusieurs fois les bons effets; l'abrasion répétée des poils du pubis, à laquelle Medicus avait recours; l'application d'un liniment volatil au périnée; celle d'un vésicatoire ou même d'un séton, soit au périnée, soit à la partie supérieure et interne de la cuisse. On a été jusqu'à conseiller le coït qui, en effet, de même que l'équitation, vantée par Cullen, guérit parfois la maladie, tandis que, dans d'autres cas, il l'exaspère. Montfils préconisait un mélange d'une once d'extrait de bourrache, d'une once d'extrait de buglosse, de deux gros d'extrait de réglisse, et d'une égale quantité d'extrait de chiendent, dont on délaie gros comme une noisette dans trois demi-setiers d'eau, que le malade boit le matin, à jeun, par petits verres, et autant dans une chopine d'eau, qu'il consomme le soir, avant de souper, par petits verres aussi. L'extrait de bourrache figure encore dans quelques autres recettes pour arrêter les écoulemens gonorrhoïques. On a vu réussir aussi la décoction de gayac ou celle de salsepareille, La plupart de ces moyens sont vantés par les uns comme infaillibles, et représentés par d'autres comme n'ayant aucune valeur. Le médecin éclairé sait ce qu'il doit penser de ces louanges et de ces dépréciations exclusives. Ici, comme toutes les fois qu'il s'agit de la méthode révulsive, nul des médicamens qu'on a proposés n'est ni toujours efficace, ni constamment inerte. Une foule de circonstances individuelles modifient presque à l'infini les résultats de son application. Les garde-malades elles-mêmes connaissent cette vérité, pour laquelle tant de routiniers affectent un dédain qui témoigne seulement de leur peu de jugement.

Je n'ajouterai rien non plus à ce que j'ai dit des in-

jections, qui rentrent dans la méthode perturbatrice, sinon que M. Lugol a souvent employé celles d'eau froide avec beaucoup d'avantage, et que ce moyen mérite attention. La seringue munie d'une canule à double courant, contribuerait certainement à les rendre encore plus efficaces. Les bougies dissolubles de Hecker, ou même les simples sondes ordinaires de gomme élastique, pourraient être essayées aussi comme moyens irritans.

Hecker conseille d'aider l'action des injections en faisant souvent laver et frictionner le membre viril, la région pubienne et le scrotum avec une liqueur spiritueuse chaude, telle que l'esprit de serpolet, de menthe, de lavande, ou autre semblable. Il recommande aussi de baigner ces parties dans l'eau chaude mêlée d'esprit de vin, dont on peut augmenter l'activité en y faisant dissoudre une demi-once de tartrate de fer. D'autres ont conseillé les bains froids entiers ou les bains locaux d'eau froide, soit pure, soit mêlée avec du vinaigre ou de l'eau-de-vie, dont le malade doit se servir pour laver ses parties génitales trois ou quatre fois par jour; mais il ne faut pas perdre de vue que, si les bains froids ont réussi quelquefois, par exemple dans un cas rapporté par Floyer, fort souvent aussi ils n'ont fait qu'exaspérer la maladie.

Le léger écoulement, continuel ou intermittent, qui accompagne presque toutes les inflammations accessoires de l'urétrite, lorsqu'elles ont passé à l'état chronique, réclame un mode de traitement autre que celui dont il vient d'être question. En effet, c'est contre la lésion organique qui entretient l'irritation de la membrane muqueuse que doivent se diriger les efforts de l'art, et tant que cette lésion persiste, on ne peut point espérer de

voir disparaître le suintement, au moins d'une manière durable.

1°. Quand la cordée persiste sous ce mode, après la disparition des autres symptômes, ce qui arrive quelquefois lorsque la méthode antiphlogistique n'a point été mise en usage, on conseille de recourir aux frictions locales avec l'onguent mercuriel, simple ou camphré, à l'électricité, aux linimens volatils, au quinquina, aux résines, au poivre, à l'extrait d'aconit. C'est encore sur les bains tièdes, les fomentations, les cataplasmes émolliens, l'exposition du pénis à la vapeur de l'eau chaude, quelques applications éloignées de sangsues dont on laisse saigner long-temps les piqûres, et les boissons hydrosulfurées, qu'il faut le plus compter en pareil cas.

2°. Lorsque les phlegmons sous-muqueux de l'urètre ont passé à l'état chronique, ils forment de petits tubercules contre lesquels on est généralement dans l'usage, d'après les préceptes de J.-L. Petit, d'employer les sondes, et d'en continuer l'usage jusqu'à la disparition complète des tumeurs, qu'accompagne presque toujours un écoulement très-sujet à se renouveler. M. Lisfranc a constaté, contre l'opinion reçue avant lui, que les injections astringentes rendues aussi fortes que le malade peut les supporter, sont un moyen très-efficace de les guérir, sans doute parce qu'elles raniment l'inflammation chronique qui les entretient, et la font passer à l'état aigu. Les réflexions que j'ai faites à l'occasion de la cordée s'appliquent également ici.

3°. L'inflammation des glandes de Cowper laisse quelquefois à sa suite un noyau plus ou moins indolent. On

a conseillé, dans ce cas, les frictions au périnée et les douches ascendantes.

4°. La prostatite chronique, qui est plus rarement la suite d'une inflammation aiguë de la glande, que celle d'anciens rétrécissemens de l'urètre, constitue une maladie grave, parce que la prostate, après en avoir été atteinte, recouvre très-difficilement son état primitif. Si l'on fait abstraction des saignées générales, qui ne deviennent nécessaires que dans le cas d'une récrudescence ou d'une phlegmasie incidente des parties voisines, le traitement doit être dirigé d'après les mêmes principes que celui qu'on oppose à l'inflammation aiguë, lorsqu'elle ne se fait pas remarquer par une grande intensité.

Quelques sangsues ou des ventouses fréquemment appliquées au périnée, ou à la partie interne des cuisses, et dont on laisse saigner long-temps les plaies, des cataplasmes émolliens, et un genre de vie très-régulier, soulagent toujours le malade, s'ils ne procurent pas avec le temps une guérison complète.

La méthode révulsive a été recommandée aussi, quoiqu'on doive peu compter sur elle. Parmi les moyens qui rentrent dans son domaine, ceux qui ont déployé le plus d'efficacité sont les vésicatoires et les sétons au périnée. Bell dit avoir, dans divers cas, retiré quelqu'avantage des cautères, établis de chaque côté du raphé, et qui lui ont paru d'autant plus avantageux que les pois qu'on y introduisait pénétraient à une plus grande profondeur. Ils doivent être effectivement beaucoup plus efficaces que les emplâtres de savon et de gomme ammoniaque, les lotions avec la lessive de cendre, et les frictions locales avec un liniment volatil, que divers auteurs préconisent.

Les révulsifs, appliqués sur des régions plus éloignées, ont paru également utiles dans quelques circonstances; mais, parmi tous ceux qui ont été proposés, il ne s'en trouve aucun qui n'ait échoué entre les mains de quelque praticien, sans excepter l'hydrochlorate d'ammoniaque, que MM. Fischer et Kunzmann érigent presqu'en spécifique, à la dose de deux à quatre gros par jour. La décoction de ciguë, unie au quinquina, était le seul remède sur lequel comptât Heberden, et M. Valentin dit avoir employé l'extrait de cette plante, à grandes doses, avec succès, en Amérique. Je m'en suis servi un certain nombre de fois avec avantage, en l'associant aux cataplasmes préparés avec les feuilles pilées ou bouillies de la plante. Mais Bell, qui a fait des expériences suivies sur la ciguë, ne croit pas avoir remarqué qu'elle ait jamais été d'aucune utilité; si la maladie, dit-il, a paru céder quelquefois, elle n'a disparu qu'au bout d'un laps de temps fort long, sans que ce résultat fût plus fréquent que quand on n'avait pas employé le remède, qui, du reste, paraît n'avoir été proposé, dans l'origine, que parce qu'on supposait la maladie entretenue par quelque disposition scrofuleuse. Bell rapporte aussi que la décoction de racine de mézéréon lui a semblé parfois être utile, surtout après avoir été unie à la salsepareille, mais il ajoute qu'elle ne l'a jamais été d'une manière assez sensible pour lui permettre d'en parler avec certitude. Girtanner place l'éponge brûlée au nombre des moyens les plus efficaces, ce qui pourrait autoriser à essayer les préparations d'iode. L'opium à haute dose et les lavemens opiacés ont été employés, dit-on, avec avantage, de même que l'eau de mer en bain et en boisson. Quant au mer-

cure, Bell fait observer qu'il n'a jamais diminué réellement la tumeur, qu'en général il augmente l'irritabilité du système, quoiqu'administré à petites doses et avec toutes les précautions possibles, que les parties affectées deviennent communément plus douloureuses qu'elles ne l'étaient auparavant, en un mot que ce métal est alors inutile et même dangereux. Telle était aussi l'opinion d'Heberden. Je dois toutefois ajouter que ces remarques s'appliquent seulement aux frictions, et qu'il est probable que les préparations mercurielles données avec prudence à l'intérieur n'agiraient pas plus défavorablement que toutes les autres substances irritantes.

On n'a point essayé la méthode perturbatrice autrement que par les sondes de gomme élastique, qui doivent être considérées, d'après quelques écrivains, comme le principal moyen de guérison. Le cathétérisme, moins douloureux que dans la prostatite aiguë, parce que la sensibilité locale est généralement peu exaltée, présente souvent des difficultés relatives aux déviations en divers sens que la tuméfaction inégale de la glande peut imprimer à l'urètre.

Lorsque la portion prostatique de l'urètre est hérissée de fongosités, M. Lallemand recommande la cautérisation, comme étant le moyen le plus efficace pour changer le mode de vitalité des tissus, substituer une inflammation de bonne nature à une irritation chronique, diminuer d'abord, puis arrêter l'écoulement, résoudre peu à peu l'engorgement de la glande, et mettre un terme non seulement à la sécrétion glaireuse qui épaissit l'urine, mais encore aux pollutions diurnes, alors si fréquentes. Cette cautérisation, que l'on pratique avec une

sonde armée, n'a pas besoin de durer au-delà de quelques secondes. Elle est toujours très-douloureuse; mais la douleur dure peu, et quoiqu'elle se renouvelle pendant deux ou trois jours, chaque fois que le malade urine, elle ne tarde pas à disparaître complètement.

5°. L'inflammation chronique du testicule étant presque toujours sous la dépendance d'une coarctation de l'urètre, qui l'entretient, on doit diriger les moyens de traitement contre cette affection, après la guérison de laquelle elle disparaît d'elle-même. Cependant une foule de remèdes généraux et locaux ont été conseillés aussi. Parmi les premiers, on a vanté les vomitifs, les cathartiques répétés, l'extrait de ciguë, la décoction de racine de mézéreon. Acrel comptait beaucoup sur la décoction de bugrane, préparée avec une demi-once de racine par livre et demie d'eau, réduite aux deux tiers, et dont il faisait prendre une cuillerée toutes les deux heures, après y avoir ajouté un syrop quelconque. D'autres, à son exemple, ont administré la poudre de cette racine, à la dose d'une drachme. Van Swieten assure s'être fort bien trouvé de prescrire une once de carbonate calcaire dans une livre de vin du Rhin, dont le malade prenait trois ou quatre cuillerées à bouche, matin et soir. Swediaur fait remarquer à cette occasion qu'il serait plus rationnel d'administrer l'acétate, le citrate ou l'hydrochlorate de chaux, et que l'on ferait peut-être bien d'essayer le chlorure de barium. Quelques médecins du jour accordent une préférence presqu'exclusive au baume de Copahu et au poivre cubèbe. Quant aux remèdes locaux, on distingue, dans le nombre, les fomentations froides, faites pendant plusieurs jours et souvent réitérées, soit avec une solu-

tion alcoolisée d'acétate d'ammoniaque, soit avec de l'hydrochlorate d'ammoniaque, dissous dans l'eau et mêlé avec du vinaigre; les frictions, faites deux fois par jour sur le périnée et le scrotum, avec le liniment ammoniacal ou l'onguent mercuriel, seul ou camphré; les fumigations mercurielles appliquées aux parties génitales; les cataplasmes de ciguë, de racine d'élaterium bouillie dans le vin doux, de racine de mézéreon, pulvérisée et réduite en bouillie, de racine de mandragore cuite, etc. J'ai dit ailleurs que l'iode avait été employé, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur.

Quant à la dureté dont l'épididyme reste quelquefois atteint après l'orchite aiguë, elle ne doit inspirer aucune crainte, parce qu'elle se dissipe ordinairement d'elle-même avec le temps, quoiqu'elle puisse aussi persister pendant toute la vie, sans entraîner aucune suite désagréable. Cependant lorsqu'elle inquiète le malade, on essaie les fumigations d'eau chaude, les frictions légères, soir et matin, avec l'onguent mercuriel ou le liniment volatil, et l'application d'un emplâtre de mercure et de gomme ammoniaque sur les bourses. Mais le plus souvent elle résiste à tous les moyens que l'on met en usage.

ARTICLE V.

DU TRAITEMENT DES RÉTRÉCISSEMENS DE L'URÈTRE.

Si l'on en croit M. Delpech, une coarctation de l'urètre est une maladie qu'on ne peut que soulager passagèrement; elle conserve une tendance invincible à se reproduire peu à peu, ce qui arrive constamment, quels que soient les moyens par lesquels on la combatte, et prétendre le contraire serait abuser de la crédulité des malades et des médecins, et se jouer de la vérité. Quoi qu'il en soit de cette assertion, qui, comme tant d'autres du même écrivain, n'est que l'exagération d'une vérité trop généralisée, tous les praticiens s'accordent aujourd'hui à considérer les rétrécissemens de l'urètre comme des affections purement locales, qui ne doivent être attaquées non plus que par des remèdes locaux. Cependant il en est beaucoup qui veulent qu'on adjoigne à ces moyens les frictions mercurielles, ou le traitement appelé antivénérien général, soit afin de détruire les obstructions que le virus a fait naître dans l'urètre, soit pour préserver la constitution du malade de tout danger, en détruisant la portion de ce même virus qui, chassée du lieu où elle exerçait paisiblement ses ravages, ne manque pas, suivant eux, de porter son influence maligne sur d'autres points de l'économie. Bichat avait déjà senti l'inutilité de cette méthode. « On ne doit, dans tous les cas, dit-il, regarder la maladie que comme une affection locale. Celles même des duretés qui succèdent à la gonorrhée, quoique causées par une inflammation vénérienne, n'exigent aucun traitement particulier, quand

bien même elles renfermeraient encore un germe vénérien. Si les humeurs sont saines d'ailleurs, et s'il n'existe aucun autre symptôme de vérole, nous sommes persuadés que les sondes, portées à demeure dans le canal, peuvent, par l'action qu'elles déterminent sur la partie, dénaturer ce germe et procurer sa destruction. » Les détails dans lesquels je suis entré, dans le livre précédent, sur la théorie régnante du virus vénérien, me dispensent de critiquer ce passage; mais j'ai cru devoir le citer, parce qu'on y aperçoit déjà des traces de la lutte entre la saine logique et l'empirisme aveugle, et qu'on y voit briller quelques étincelles des lumières nouvelles qu'un des plus beaux génies des temps modernes allait faire jaillir sur la thérapeutique, lorsque la mort l'empêcha d'étendre à toutes les branches de l'art la réforme salutaire qu'il venait de faire subir à la physiologie.

Les opinions sont partagées sur la manière de diriger le traitement local, qui peut être pratiqué, en effet, suivant trois méthodes différentes, par dilatation, par cautérisation et par incision ou perforation.

I. *Méthode par dilatation.* Elle a pour but de rétablir les dimensions normales du canal, en introduisant dans le point rétréci un corps qui le dilate et l'élargisse peu à peu. On la met à exécution au moyen des *bougies*, des *sondes* ou des *injections forcées.*

1. *Traitement par les bougies.* Les bougies sont des corps souples, pleins ou creux, mais ouverts alors à l'une de leurs extrémités seulement, cylindriques ou légèrement coniques, dont la longueur s'élève à huit ou dix pouces. Les anciens, qui croyaient les bougies susceptibles d'acquérir des propriétés fondantes, résolutives, cica-

trisantes, adoucissantes ou irritantes, suivant la nature des substances avec lesquelles on les préparait, en variaient la composition à l'infini. Aujourd'hui qu'on sait qu'elles agissent toujours en irritant, les seules qualités que l'on recherche en elles sont le poli, la souplesse et une consistance suffisante. Aussi n'emploie-t-on plus que les *cordes à boyau*, les *bougies emplastiques* et les *bougies de gomme élastique*.

Les *cordes à boyau*, introduites dans le canal, se gonflent en absorbant l'humidité, et élargissent ainsi le rétrécissement. Il faut avoir soin d'en arrondir la pointe, et d'en lisser la surface avec la pierre ponce. Il est nécessaire aussi de ne pas les laisser séjourner au-delà de deux heures dans l'urètre, parce que l'humidité affaiblit l'union des fragmens dont elles sont quelquefois formées à la filature, et qui pourraient se séparer dans l'effort que le gonflement inégal qu'elles subissent oblige quelquefois à faire pour en pratiquer l'extraction. En observant ces deux précautions, qui sont indiquées, la première par M. Lallemand, et la seconde par M. Delpech, on évite les inconvéniens reprochés par quelques auteurs à l'emploi des cordes à boyau, et elles fournissent une ressource précieuse dans maintes circonstances.

Les *bougies emplastiques* agissent comme une sorte de coin, en écartant, avec un certain degré de force, dans l'endroit du rétrécissement, les parois du canal, qui, réagissant ensuite sur elles, éprouvent de leur part une compression proportionnée à leur volume. Autrefois, on faisait entrer dans leur composition des matières irritantes diverses, à l'action desquelles était attribué l'écoulement qu'elles déterminent, et que l'on regardait comme

le résultat de la fonte des engorgemens urétraux, comme un composé des principes âcres et virulens qu'on croyait être la cause de ces tuméfactions. Mais depuis qu'on sait que ce flux est dû au seul accroissement de la sécrétion fournie par la membrane muqueuse, et que tout corps étranger peut lui donner naissance, en irritant et phlogosant cette membrane, on ne les prépare plus qu'avec de bon linge et des substances emplastiques non irritantes. Ces bougies ont des avantages incontestables, qui font qu'on revient de jour en jour davantage à leur emploi; M. Richerand les a très-bien peints dans le passage suivant : « La dilatation qu'elles effectuent est plus graduée (que par celles de gomme élastique), plus douce, et n'expose point au déchirement du canal et à la formation des fausses routes. Déjà flexibles et molles, elles sont ramollies et rendues plus souples encore par la chaleur du lieu dans lequel elles sont introduites; en cet état, elles s'insinuent dans la portion rétrécie de l'urètre en se moulant en quelque sorte sur elle. » Sans partager entièrement la prédilection de M. Richerand pour les bougies emplastiques, je pense qu'on les néglige beaucoup trop aujourd'hui, car aux avantages qui viennent d'être énumérés, elles joignent encore celui de pouvoir être facilement préparées partout; mais je les regarde comme très-peu convenables dans le cas d'un rétrécissement serré, parce que la chaleur du canal venant à les ramollir pendant les tentatives réitérées d'introduction, elles perdent toute consistance, et se replient, au moindre effort, sur le plus léger obstacle.

Quant aux *bougies de gomme élastique*, il y en a aussi de diverses formes, mais les cylindriques doivent être

préférées aux coniques, qui exposeraient au danger de faire des fausses routes. Celles qui sont pleines ayant trop de flexibilité quand leur volume est très-petit, on préfère alors les bougies creuses, dans l'intérieur desquelles se place un petit mandrin en plomb ou en côte de baleine, qui ajoute à leur consistance sans rien diminuer de leur souplesse.

Ducamp en a introduit d'autres, apelées *bougies à ventre*, qui, sur une tige de deux lignes de diamètre, présentent un renflement de dix à quinze lignes d'étendue, dont le diamètre varie de deux lignes et demie à trois lignes, trois lignes et demie et quatre. Ces bougies ont l'avantage de ne distendre que le point du canal avec lequel le ventre se trouve en rapport, et de le dilater au besoin de quatre lignes, largeur naturelle de l'urètre, tandis que les instrumens ordinaires lui impriment au plus une distension de trois lignes. Leur introduction est plus facile et moins douloureuse que ne le serait celle d'une sonde de même calibre dans toute son étendue; et quoique celles dont le ventre a trois lignes et demie et quatre lignes de diamètre, éprouvent une assez grande résistance de la part du méat urinaire, cet inconvénient momentané ne peut pas être mis en parallèle avec celui qui résulte de la distension forcée du méat, pendant plusieurs heures, par les sondes ordinaires du plus gros calibre. M. Civiale a modifié avantageusement les bougies à ventre, en variant la situation du ventre, lui donnant depuis trois lignes et demie jusqu'à quatre lignes et demie de diamètre, et le faisant supporter par une bougie dont le calibre équivaut à celui d'une sonde n° 9 ou 10.

Ces bougies ne peuvent pas servir au-delà de la courbure sous-pubienne.

Pour introduire une bougie quelconque dans l'urètre, on l'enduit de cérat ou de tout autre corps gras. Après que le malade a uriné, on le fait placer devant soi, les cuisses écartées et le corps légèrement penché en avant; on saisit la bougie par le milieu, avec le pouce et le doigt indicateur de la main droite; on relève la verge avec deux ou trois doigts de la main gauche; on insinue le bout de l'instrument dans le méat urinaire, puis on le pousse dans le canal, en le tournant entre les doigts, et ayant soin d'alonger en même temps la verge, afin d'effacer, autant que possible, les rides du canal. Lorsque l'extrémité de la bougie est arrivée sous les pubis, on abaisse la verge, afin de diminuer la courbure du canal, et l'on continue à pousser l'instrument jusqu'à ce qu'il soit parvenu dans la vessie. S'il se trouve arrêté dans sa marche, on le retire un peu, puis on le pousse de nouveau, en réitérant cette manœuvre jusqu'à ce qu'il avance. Il convient même de favoriser son glissement en soutenant le point du canal contre lequel il s'arrête, avec deux ou trois doigts recourbés selon la direction de ce dernier, ou, si l'obstacle est plus éloigné, au moyen de l'indicateur introduit dans le rectum. Cependant ces précautions ne sont pas toujours suffisantes, quand on doit dépasser la courbure sous-pubienne, pour empêcher l'extrémité de la bougie de s'engager dans la paroi inférieure du canal. En pareil cas, il est prudent de suivre le précepte tracé par MM. Lallemand et Delpech, et de n'employer que des bougies auxquelles on a donné une

courbure permanente en les maintenant dans la situation qu'on veut leur faire conserver.

Cette opération présente souvent de grandes difficultés, et devient même impraticable, soit parce que l'orifice du rétrécissement, quoique central, est trop étroit, soit parce qu'il ne correspond pas à l'axe du canal. Quelquefois la bougie s'engage bien de quelques lignes dans l'obstacle, mais bientôt elle s'y trouve serrée à tel point qu'elle ne peut plus avancer, et que si l'on continue à la pousser, elle se contourne en spirale, ou se pelotonne au devant du rétrécissement. Chez d'autres sujets, il existe plusieurs obstacles simultanés, dont on réussit à traverser l'un, tandis qu'on ne peut vaincre les autres. Souvent on parvient à passer une bougie dans la vessie, et on ne le peut plus ensuite pendant plusieurs jours, parce que le rétrécissement, irrité par la présence d'un corps étranger, s'enflamme et se tuméfie, ce qui le rend plus sensible et plus étroit. A part cette dernière circonstance, qui impose l'obligation de suspendre tout traitement quelconque pour recourir aux antiphlogistiques, on parvient presque toujours, avec de la patience et de l'adresse, à triompher des obstacles. On ne doit surtout pas perdre de vue que souvent l'on ne réussit pas un jour à pousser la bougie même la plus déliée, tandis que le lendemain une autre plus volumineuse entre sans peine. C'est là un motif pour ne pas se rebuter trop tôt, d'autant plus qu'on voit quelquefois ces alternatives bizarres se répéter pendant des semaines entières. Le mieux est de laisser la bougie fixée dans le canal, à l'endroit au-delà duquel elle refuse de passer, et de renou-

veler plusieurs fois dans la journée les tentatives pour la faire pénétrer. En général, il faut toujours avoir présente à l'esprit cette règle importante de conduite, que le seul moyen d'arriver sûrement et promptement au but, c'est de procéder avec une lenteur méthodique. D'ailleurs on possède aujourd'hui, pour faciliter l'introduction des bougies, quelques procédés particuliers dont l'invention est due à Ducamp, et que je ferai connaître plus loin.

L'instrument étant introduit, on le fixe au moyen d'un ruban attaché à son extrémité, vers laquelle on le ramène pour l'y nouer, après l'avoir fait passer sous un anneau de gomme élastique. Ce moyen, proposé aussi par Ducamp, est préférable à tous ceux qu'on employait autrefois.

Le malade garde la bougie plus ou moins long-temps, selon son degré de sensibilité, et suivant qu'elle lui cause plus ou moins de douleur. Toutefois la prudence veut que, durant deux, trois ou quatre jours, on ne la laisse en place qu'une demi-heure le matin et autant le soir. Il y a même des malades qui ne la supportent pas plus d'un quart d'heure. Dès que l'urètre s'est accoutumé à sa présence, on la laisse à demeure pour ne la retirer que quand le besoin se fait sentir d'une manière impérieuse, encore même ne l'enlève-t-on pas si l'urine peut sortir entre elle et le canal. Dans le cas contraire, on la replace immédiatement après que le malade a débarrassé sa vessie. Au bout de trois ou quatre jours, on la remplace par une autre plus grosse, et ainsi de suite, en proportionnant le calibre de l'instrument à la facilité avec laquelle il se laisse introduire, jusqu'à ce qu'on soit arrivé au n° 10. Alors on ne passe plus des bougies que

tous les deux jours, puis on diminue progressivement le nombre des introductions. On n'en fait plus qu'une ou deux par semaine, et on cesse enfin lorsque l'écoulement est tout-à-fait arrêté.

Tel est le traitement par les bougies qu'on trouve décrit dans tous les livres, et que la plupart des praticiens suivent encore aujourd'hui. On lui a reproché,

1°. D'être douloureux, et d'exiger, de la part du malade, beaucoup de précautions, de patience et de résignation. Il est vrai que la première introduction donne souvent lieu à de graves accidens, à des douleurs très-vives, des trémblemens, des sueurs froides, des syncopes, mais ce résultat n'est pas général à beaucoup près, et la plupart des malades ne se plaignent que d'éprouver une sorte de serrement dans le canal. D'autres inconvéniens plus graves naissent de l'obligation imposée au malade de garder habituellement la bougie dans l'urètre; car, s'il se livre alors à des occupations fatigantes, au mouvement, on voit très-souvent survenir une vive phlogose de l'urètre, le gonflement des glandes inguinales, la tuméfaction des testicules, l'inflammation du tissu cellulaire voisin de l'obstacle, et la formation d'un dépôt qui peut être suivi de fistules urinaires.

2°. D'être très-long, et de durer souvent six, neuf, ou même douze mois et plus. Ce cas a effectivement lieu quelquefois, mais il est assez rare, et tous ceux qui ont traité un certain nombre de rétrécissemens urétraux par les bougies, ont pu se convaincre que, comme le dit fort bien M. Civiale, deux mois suffisent, en général, pour obtenir le degré de dilatation nécessaire, lorsqu'il n'existe

aucune circonstance particulière qui vienne entraver et retarder la cure.

3°. De n'être que palliatif. Des milliers de faits attestent que la maladie peut reparaître, au bout d'une ou deux années, quand on n'a pas soin de passer de temps en temps des bougies dans l'urètre. Mais d'autres non moins nombreux démontrent aussi que la guérison peut être radicale.

On peut faire disparaître la plupart de ces inconvéniens en adoptant les modifications que le traitement par les bougies a subies dans ces derniers temps, c'est-à-dire en ne faisant pas porter ces instrumens à demeure, et ne les laissant dans l'urètre qu'une demi-heure par jour d'abord, et deux heures seulement vers la fin, en ne les introduisant pas jusque dans la vessie, à moins qu'on ne soupçonne un état variqueux des vaisseaux sanguins du col de cet organe, et ayant recours aux bougies à ventre, dès qu'on arrive à celles des numéros 11 et 12, qui distendraient trop le méat urinaire, enfin en observant à la rigueur l'important précepte de ne jamais exercer, sur l'obstacle, une distension brusque, qui ne ferait que causer des douleurs au malade, et retarder la guérison en excitant des accidens inflammatoires.

2. *Traitement par les sondes.* Les sondes métalliques sont connues de tout le monde. Chacun sait aussi qu'on en fait avec la gomme élastique; celles-ci sont graduées par quarts de ligne, depuis le n° 1, qui a une ligne de diamètre, jusqu'au n° 13, qui en a quatre. On construit aussi des sondes à ventre, semblables aux bougies du même nom. On a signalé un grave inconvénient qu'entraîne la trop grande longueur de ces instrumens, et qui

consiste en ce que leur bec restant appliqué sur le même point de la membrane muqueuse vésicale, peut l'enflammer, et même finir par le perforer. Le moyen de prévenir une semblable catastrophe, dit M. Lallemand, est de retirer la sonde jusqu'à ce que l'urine ne coule plus, de l'enfoncer ensuite jusqu'à ce que le liquide recommence à sortir, et de la fixer dans cette dernière position.

Je ne décrirai pas ici les diverses manières de porter dans la vessie, soit les sondes courbes ordinaires, soit les sondes droites dont MM. Amussat et Civiale viennent de ramener l'emploi. Cette opération, simple et facile quand l'urètre est libre, présente, toutes les fois que le canal est rétréci, des difficultés à l'égard desquelles on ne saurait établir aucune règle générale, parce que, comme l'a dit judicieusement Deschamps, les meilleurs préceptes à cet égard instruisent peu, et que ce n'est pas dans les livres qu'on peut apprendre à sonder. Je dois toutefois faire observer qu'il n'est pas indifférent d'employer une sonde courbe ou une sonde droite, et que la profondeur à laquelle est situé le rétrécissement décide du choix que l'on doit faire entre ces deux instrumens. La sonde courbe convient seule lorsque l'obstacle réside près de la prostate, ou que cette glande est tuméfiée en partie ou en totalité. La sonde droite mérite la préférence quand le rétrécissement occupe la partie antérieure de l'urètre. « On a l'habitude, dit M. Lallemand, de se servir toujours d'une sonde pour cette opération. Cependant il est évident que si la coarctation a son siége dans la portion droite du canal, pour peu qu'elle soit étendue, elle ne pourra être traversée par une sonde courbe, quel-

que position qu'on donne à la verge, à moins que l'instrument ne soit assez petit pour jouer librement dans la partie rétrécie. C'est dans ce cas que les bougies pénètrent avec plus de facilité que les sondes ordinaires, et qu'elles devraient toujours être employées de préférence, quand l'indication à remplir le permet. » A l'égard du cathétérisme forcé, que tant de praticiens recommandent lorsqu'une sonde ordinaire ne peut franchir l'obstacle, j'en parlerai plus loin.

Lorsque la sonde métallique est introduite, on en retire le mandrin pour vider la vessie, puis on la fixe, soit à l'aide du procédé indiqué plus haut, soit au moyen de deux cordons attachés à un suspensoir, et on bouche son pavillon avec un foret de bois, que le malade retire quand il éprouve le besoin d'uriner. Au bout de trente-six ou quarante-huit heures, on la retire pour en substituer une autre de gomme élastique, qu'on renouvelle tous les six ou huit jours, en augmentant progressivement son volume.

La substitution d'une sonde élastique à celle d'argent présentant parfois de grandes difficultés, M. Pichauzel a proposé, pour la rendre plus aisée, un procédé que Desault avait déjà employé, et qu'on trouve aussi indiqué dans l'ouvrage de M. Nauche. Ce procédé consiste à se servir d'une sonde d'argent, forée aux deux bouts, et d'un mandrin long de deux pieds, dont le renflement ferme l'extrémité vésicale de la sonde de manière à faire presque corps avec elle. Ce mandrin, qui reste à demeure, sert de conducteur à la nouvelle algalie. M. Civiale a modifié et perfectionné ce procédé de la manière suivante : « On fait pratiquer une très-petite ouverture

à l'extrémité oculaire de la sonde. Quand on veut remplacer la première par la seconde, on y introduit un fil d'argent d'environ vingt-sept pouces de long, sur lequel on pratique une empreinte qui fait connaître le moment où il traverse le petit trou de l'extrémité de la sonde placée dans la vessie. On confie alors à un aide le bout opposé du fil, qu'il tient immobile, et l'on retire soi-même la sonde. A peine est-elle sortie de l'urètre que l'aide saisit le fil, immédiatement au-devant de la verge. L'algalie étant retirée, on prend une autre sonde, dans le petit trou de laquelle on engage le conducteur, et qu'on fait glisser sur lui jusqu'à ce qu'elle soit arrivée au gland. Alors l'aide saisit de nouveau le conducteur par son extrémité, et le tient toujours immobile. On continue à faire glisser la sonde sur lui, en la tournant entre les doigts, et, quand elle a pénétré, on le retire. »

Les sondes agissent de la même manière que les bougies, et elles ont les mêmes inconvéniens, du moins en ce qui concerne celles de gomme élastique portées à demeure dans l'urètre. Mais ceux qu'entraînent les sondes métalliques sont bien autrement graves. Sans parler de l'irritation qu'occasionent nécessairement des tentatives prolongées quelquefois pendant des heures entières, avec plus ou moins de force et de violence, ni des fausses routes que l'on est surtout exposé à faire lorsqu'on emploie une sonde conique, le séjour de ces instrumens durs et inflexibles dans l'urètre devient presque toujours la source d'une inflammation douloureuse et accompagnée de fièvre, contre laquelle on est obligé de déployer l'appareil de la méthode antiphlogistique le plus énergique, sans réussir constamment à prévenir la formation de dépôts au

périnée, de bubons dans les aines, de gonflemens du testicule. Dans des cas de cette nature, M. Lallemand a vu survenir une violente inflammation qui se termina bientôt par la gangrène du scrotum et d'une partie du périnée, et M. Charles Bell des ulcérations plus ou moins larges de l'urètre, même sa destruction complète dans l'étendue de plusieurs pouces. Aussi l'emploi des sondes métalliques commence-t-il à être abandonné depuis qu'une connaissance plus approfondie des rétrécissemens de l'urètre a mis sur la voie des moyens à l'aide desquels on manque difficilement leur ouverture, quelque déliée qu'elle soit. Quant à l'avantage qu'on accordait aux sondes de gomme élastique sur les bougies, celui de fournir une voie libre à l'urine, sans mettre dans la nécessité de retirer l'instrument, il se réduit à rien puisqu'on sait aujourd'hui que la dilatation n'a pas besoin d'être exercée d'une manière continue.

3. *Traitement par les injections forcées.* Ce procédé, déjà mis en usage par Trye, a été employé quelquefois par M. Sœmmerring, dans le cas de rétrécissement assez étroit pour ne pas laisser passer même la bougie la plus fine. Il consiste à injecter de l'huile d'olive ou une huile opiacée dans le canal, à boucher le méat urinaire, à chercher, en pressant avec le doigt, à faire passer ce liquide au-delà de l'obstacle, et à répéter la même manœuvre jusqu'à ce que la bougie puisse être introduite.

M. Amussat assure que ce procédé est préférable aux bougies, pour commencer à dilater les rétrécissemens de l'urètre, qu'il convient même dans le cas de rétention complète, et qu'on peut d'ailleurs y recourir pour aug-

menter l'action des sondes flexibles, c'est-à-dire que, quand le rétrécissement a été assez dilaté avec les injections pour permettre l'introduction d'une sonde, il est avantageux de forcer le liquide qu'on injecte à passer entre les parois de l'instrument et celles de l'urètre. Quant au mode opératoire, il consiste à introduire une sonde flexible sans bec jusqu'au rétrécissement, à entourer la verge avec un compresseur, et à ajuster au pavillon approprié de la sonde une bouteille de gomme élastique pleine d'eau, que l'on comprime avec une espèce de tourniquet.

II. *Méthode par cautérisation.* — Il serait trop long, et surtout peu utile, de passer en revue toutes les modifications que cette méthode a éprouvées successivement depuis son introduction, qui remonte à des temps fort éloignés. Je me contenterai donc d'indiquer, d'une manière succincte, celles que les modernes lui ont fait subir. Je dois seulement faire observer que le nom sous lequel on la désigne est inexact, et que celui de *méthode mixte* lui conviendrait mieux, car la cautérisation de l'urètre n'est, pour le plus grand nombre des praticiens, qu'un moyen préparatoire employé pour frayer la voie aux bougies, à l'aide desquelles ils terminent le traitement.

Cette cautérisation peut être exécutée de deux manières différentes, soit d'avant en arrière, soit de dedans en dehors.

1. *Cautérisation d'avant en arrière.* Ce procédé, très-anciennement connu, était oublié, lorsque Hunter le remit en honneur. Il a été modifié et perfectionné depuis par MM. Home, Petit, Delpech et Civiale.

Après diverses tentatives infructueuses, Hunter s'arrêta enfin au procédé suivant. Une canule d'argent, de

la grosseur d'une algalie ordinaire, ouverte à ses deux extrémités, et garnie d'un stylet métallique, dont l'un des bouts porte un bouton propre à le fermer, tandis que l'autre est armé d'une espèce de porte-crayon embrassant un petit cône de nitrate d'argent, est introduite dans l'urètre jusqu'à l'obstacle ; alors on la débouche en retirant le stylet, on y insinue de nouveau ce dernier par son autre bout, on presse le caustique contre le rétrécissement, et, après l'avoir laissé en place pendant une minute environ, on le fait rentrer dans la canule, avec laquelle on le retire. Mais comme l'instrument ne saurait être employé quand l'obstacle existe à la courbure sous-pubienne, parce que, la canule devant offrir alors un coude vers son extrémité, le porte-caustique, qui nécessairement est recourbé aussi, ne peut plus traverser sa partie droite, Hunter dit, en termes vagues, avoir cherché à faire disparaître cet inconvénient en faisant usage d'une canule flexible, excepté à son extrémité vésicale, où elle présentait une légère courbure.

M. Home se contente d'une simple bougie emplastique, de forme cylindrique, et d'un volume proportionné au diamètre actuel du canal. Il en roule une des extrémités sur un cylindre de fer long d'un demi-pouce, et, avant qu'elle soit refroidie, il substitue à ce cylindre un morceau de nitrate d'argent, que la cire retient en se solidifiant, de manière à ne lui permettre de montrer que son extrémité seulement, et à envelopper ses côtés, afin qu'il ne puisse pas entrer en contact avec les parois de l'urètre. Cet instrument porte le nom de *bougie armée*.

Au lieu d'une bougie emplastique, M. Petit prend une canule de gomme élastique, dont la grosseur égale le dia-

mètre de l'urètre. Il adapte à l'une des extrémités de cette canule un petit cylindre de pierre infernale, qu'il y fixe invariablement, au moyen d'une matière résineuse en fusion. Pour le faire sortir ensuite, à mesure qu'il s'use, on introduit un mandrin dans la canule, et, approchant l'extrémité qui contient le caustique de la flamme d'une bougie, on roule cette canule sur son axe, en même temps qu'on pousse le mandrin avec douceur. La bougie armée étant ainsi préparée, afin de garantir complètement l'urètre du contact de la pierre infernale, on couvre cette dernière de suif, qu'on laisse refroidir, et avec lequel on forme ensuite un bout arrondi et plein, semblable à celui des bougies ordinaires.

La bougie armée de M. Delpech se rapproche beaucoup de la précédente. Pour la faire, on prend une bougie creuse, de forme cylindrique, dont on ouvre le cul-de-sac, en y faisant une perte de substance, sans emporter la totalité de l'inclinaison réciproque des parois. On engage ensuite dans sa cavité, par le bout opposé, un cylindre de nitrate d'argent fondu, coulé dans une lingotière faite exprès, et taillé en pointe courte. Un stylet de plomb sert à chasser ce cylindre jusqu'à ce que son extrémité fasse saillie au-delà du cul-de-sac ouvert de la bougie, et sert à fixer le caustique, qui d'ailleurs est chatonné par un peu de mastic placé sur le contour de l'ouverture de la bougie. A l'extrémité opposée de cette dernière, le stylet de plomb est scellé par le même mastic, ou par de la cire d'Espagne. M. Delpech recommande de ne graisser la bougie armée que derrière le caustique, et de ne pas couvrir ce dernier d'un corps gras, parce

qu'il prétend, contre les assertions formelles de M. Petit, que son action en serait empêchée.

Quant à l'appareil de M. Civiale, il est beaucoup plus compliqué que les précédens, et s'éloigne bien davantage de son modèle primitif. Il se compose d'abord d'une canule flexible, dont l'extrémité vésicale se trouve fermée par un bouchon auquel aboutit un fil métallique. Lorsque cette canule a pénétré jusqu'à l'obstacle, on la débouche, en retirant le fil; puis on y insinue un autre fil d'argent, ou une petite bougie flexible, dont l'extrémité offre un porte-caustique représentant un cylindre creux, en or ou en platine, long de quatre lignes, sur une et demie de diamètre. Vu à l'extérieur, ce cylindre offre, à son milieu, un petit rebord qui l'empêche de dépasser l'extrémité de la canule. Il est cannelé en ligne spirale, dans les deux tiers de son intérieur, pour recevoir une petite vis placée à l'extrémité de la bougie ou du fil d'argent qui lui sert de manche; l'autre tiers présente une cavité conoïde, dont la base correspond à la tête de la vis qui en forme la paroi, et le sommet à l'extrémité du cylindre, qui se termine lui-même en cône tronqué. Cette petite cavité est destinée à recevoir le caustique, que l'on y place en l'y faisant couler, le cylindre étant disposé de manière à pouvoir dépasser un peu son extrémité tronquée; ou bien encore, la vis étant ôtée, on y introduit un petit cône de nitrate d'argent. On peut remplacer le cylindre par une espèce de porte-crayon en or ou en platine, dont les branches sont pressées par une virole, qui ne peut avancer ni reculer qu'à la manière des vis, et qui fait de plus l'office du bord indiqué plus

haut. Quelle que soit la manière de le faire, il doit dépasser un peu l'extrémité du stylet qui le porte.

De ces cinq instrumens le plus imparfait est celui de Hunter, et le plus parfait celui de M. Civiale. Viennent ensuite celui de M. Petit et ceux de MM. Home et Delpech, qu'on peut placer à peu près sur le même rang, quoique celui du praticien français mérite la préférence, en raison de la solidité avec laquelle le caustique s'y trouve enchâssé.

Quel que soit celui dont on se serve, l'opération exige quelques précautions qu'il importe de connaître. Si le temps est froid, on devra la faire dans une chambre suffisamment échauffée, parce que l'exposition de la verge à un air froid la détermine à se rétracter, et diminue le calibre du canal. L'époque la plus favorable de la journée est le matin au sortir du lit, ou le soir avant d'y entrer; on peut néanmoins choisir aussi tout autre moment, pourvu que ce soit environ une heure avant les repas, et deux heures après. Il est utile d'introduire, pendant quelques jours, une bougie dans l'urètre, pour l'accoutumer à l'impression des instrumens. Quant à la cautérisation elle-même, il faut, pour la pratiquer avec les instrumens de Hunter, de M. Home et de M. Delpech, que le malade n'ait point uriné depuis quelque temps, afin que le canal ne soit du moins humecté que par la sécrétion propre de sa membrane muqueuse. L'opération peut être faite, le malade étant debout ou couché sur le dos; mais cette dernière situation est préférable à l'autre, et il convient même que le bassin soit un peu relevé par un coussin placé sous le sacrum. Après que le caustique a exercé son action, le malade doit garder le repos pen-

dant une heure au moins, s'abstenir de tout mouvement, et faire en sorte de ne point uriner. On ne réitère l'opération qu'après la chûte de l'escarre, c'est-à-dire au bout de trois ou quatre jours. Cette escarre tombe, soit en fragmens, soit entière, sous la forme d'une pellicule blanche et lenticulaire. Il est de la plus haute importance de ne point pratiquer la cautérisation toutes les fois que le malade est atteint de la fièvre, d'une forte inflammation de l'urètre, du prépuce, du gland, ou de toute autre maladie aiguë. Le calme absolu de l'organisme est une condition indispensable au succès.

La cautérisation d'avant en arrière ne facilite le passage des instrumens dans la vessie que quand elle a consumé entièrement l'obstacle, dont elle diminue seulement l'épaisseur, sans ajouter à la largeur de son ouverture. Aussi agit-elle avec une lenteur extrême; car bien que quatre, huit, douze ou vingt applications suffisent dans les cas ordinaires, on a cependant été obligé quelquefois d'en faire cent, deux cents, cinq cents, et même jusqu'à douze cent cinquante-huit; ce qui n'a pu avoir lieu, comme on le conçoit aisément, sans désorganiser les parois du canal, sans y faire naître une cicatrice dure, inégale, inflexible, qui rend les récidives de la maladie plus terribles encore, suivant la remarque de M. Boyer. En outre, s'il existe plusieurs rétrécissemens à la fois, elle ne permet de les attaquer que l'un après l'autre, circonstance qui, réunie à la longueur des obstacles, recule presque indéfiniment l'époque de la guérison. Ce double inconvénient est commun aux cinq procédés que j'ai décrits; mais d'autres encore sont particuliers à quelques-uns d'entre eux, et méritent d'être signalés.

1°. Les bougies armées de Hunter, de M. Home et de M. Delpech ne se bornent point à agir sur l'obstacle. Elles intéressent encore la partie de l'urètre située au devant, et cela de deux manières différentes : d'abord par le contact immédiat du caustique, qu'on ne peut éviter entièrement lors de leur introduction, avec quelque rapidité même qu'elle se fasse; ensuite parce que le mucus urétral dissout une certaine quantité de nitrate d'argent, qu'il contribue à disséminer dans le canal. De là résultent non seulement une phlogose caractérisée par un écoulement qui s'établit après la seconde ou la troisième application, et par des cuissons au passage de l'urine, mais même la formation d'escarres blanchâtres, membraniformes, et parfois tubuleuses, dont le détachement laisse des excoriations étendues, qui accroissent encore l'impression brûlante causée par l'urine, et rendent les applications subséquentes plus douloureuses. De là enfin peut provenir une rétention d'urine complète, d'autant plus à craindre que l'inflammation rend le cathétérisme impraticable. Tous ces inconvéniens sont moindres avec la bougie de M. Petit, et n'existent pas avec l'appareil de M. Civiale, puisque, dans ce dernier cas, les parois de l'urètre sont protégées par une canule.

2°. Le caustique peut s'échapper des bougies armées de Hunter et de M. Home, soit parce que la chaleur du canal, ramollissant la cire, relâche ses moyens d'attache, soit parce que le mucus urétral, qui s'introduit entre la cire et lui, le dissout à la surface, et diminue son calibre, ce qui lui permet de jouer librement dans une cavité désormais trop grande pour le retenir. Cet inconvénient n'est point à craindre avec les instrumens de MM.

Petit, Delpech et Civiale; mais ici le caustique peut se casser, et l'on conçoit quels ravages il est susceptible alors d'occasioner, car nul praticien ne partagera la sécurité de M. Home, qui a vu cet accident survenir sans en prendre alarme, et qui s'est contenté de repousser avec une sonde le nitrate d'argent vers l'obstacle, afin, dit-il, que son action se consumât entièrement sur ce point.

3°. L'action du caustique porte plus sur la paroi inférieure de l'urètre que sur les autres, soit à cause de la disposition respective de l'instrument et des parties, lorsque le rétrécissement siége à la courbure sous-pubienne, soit parce que le nitrate dissous par le mucus coule toujours vers le bas. De là le danger de pratiquer de fausses routes; M. Delpech a vu la bougie armée pénétrer de cette manière dans le rectum. De là aussi celui d'ouvrir les corps caverneux, et de provoquer des hémorrhagies abondantes. On a vu, à la suite d'un pareil accident, plusieurs pintes de sang s'écouler, et même la vessie se remplir de caillots dont l'expulsion présentait ensuite de grandes difficultés.

Ces divers inconvéniens, ou n'existent pas dans le procédé de M. Civiale, ou sont moins marqués que dans les autres; c'est donc lui que l'on doit préférer.

De même que la méthode par dilatation, celle par cautérisation d'avant en arrière est suivie, tantôt d'une guérison durable, tantôt de récidives qui se font attendre plus ou moins long-temps.

2. *Cautérisation de dedans en dehors.* — Ce procédé, dont on trouve déjà quelques traces dans les écrivains du dix-septième siècle, était abandonné, lorsque M. Whately

rappela l'attention des modernes sur lui; mais c'est Ducamp qui, le premier, l'a réduit à des règles fixes. MM. Civiale, Amussat et Lallemand l'ont modifié et perfectionné depuis. On conçoit qu'il suppose la possibilité de faire pénétrer un instrument délié dans le rétrécissement, ou du moins qu'il impose l'obligation de commencer par dilater ce dernier au moyen de petites bougies. Quant à la nature du caustique, M. Whately est le seul qui se serve de la potasse pure; tous les praticiens français emploient la pierre infernale.

M. Whately prescrit d'introduire dans l'urètre une bougie emplastique dont le calibre soit tel qu'elle puisse entrer dans le rétrécissement avec une sorte de difficulté, et qu'elle y éprouve une légère constriction. Lorsqu'elle est arrivée à cet obstacle, qui l'arrête, on fait sur elle une marque avec l'ongle, à un demi-pouce de l'extrémité de la verge. On la pousse ensuite dans le rétrécissement, on l'y fait entrer un peu, et on la retire sur-le-champ. Alors, avec une grosse épingle, on fait à son extrémité, et sur l'une de ses faces, un petit trou d'un dixième de pouce de profondeur, dans lequel on place un morceau de potasse caustique, pesant environ un douzième de grain, qui ne doit pas dépasser le niveau de la bougie. On remplit le reste du trou avec de l'axonge, et l'on ramène un peu de cire sur les bords du caustique, pour le maintenir en place. On le couvre aussi de graisse, afin qu'il ne touche pas les parois de l'urètre en cheminant. Ces dispositions prises, on introduit sur-le-champ la bougie, après l'avoir huilée. Lorsqu'elle est arrivée à la partie antérieure de l'obstacle, on la laisse en place pendant quelques secondes, afin que le caustique commence

à se dissoudre; puis on l'enfonce d'un huitième de pouce à peu près, et l'on fait encore une pause d'une ou deux secondes, après quoi on la pousse enfin jusqu'à ce qu'elle ait traversé toute la longueur de l'obstacle. La sensation que l'opérateur éprouve lui indique ordinairement que la bougie a parcouru ce trajet; mais il se guide surtout par la marque faite au sommet de l'instrument, et qui doit se trouver près du méat urinaire quand la pointe de la bougie a franchi entièrement l'obstacle. Aussitôt on retire cette dernière avec lenteur jusqu'au devant du rétrécissement, puis on l'introduit une seconde fois dans son trajet, très-doucement et sans s'arrêter. On répète encore une ou deux fois cette manœuvre avant de terminer l'opération, qui doit durer en tout deux minutes environ, à moins que le malade ne souffre trop, ou ne tombe en syncope. On recommence au bout de huit ou dix jours, et six jours après on augmente le volume de la bougie armée, sans toutefois la prendre assez grosse pour qu'elle ne puisse pas franchir l'obstacle. S'il existe plusieurs rétrécissemens, on les attaque l'un après l'autre, de la même manière.

Ce procédé, aprouvé par M. Howship, et blâmé par M. Samuel Cooper, ne paraît pas avoir beaucoup de partisans en Angleterre, et n'en a aucun chez nous. Ses principaux inconvéniens sont la lenteur avec laquelle il agit, la facilité avec laquelle le caustique perd sa force en se mêlant avec l'huile, la graisse ou le mucus urétral, enfin la mollesse et le défaut de consistance de la bougie emplastique.

Ducamp l'a beaucoup perfectionné, et il se l'est réellement approprié par les importantes modifications qu'il

lui a fait subir. L'indication, dans tout rétrécissement de l'urètre, étant de détruire l'état pathologique des parties qui le constituent, de les ramener au niveau des autres, et d'obtenir une cicatrice mince, souple, élastique, aussi large que le canal dans l'état normal, c'est-à-dire ayant environ quatre lignes de diamètre, il jugea que le premier pas à faire consistait à cautériser l'obstacle dans toute son étendue, en n'intéressant que les parties malades. Mais il reconnut en outre qu'on doit, pour y parvenir, calculer à quelle distance du méat urinaire se trouve le rétrécissement que l'on se propose d'attaquer, rechercher la situation de son orifice, connaître la forme et la disposition de son extrémité antérieure, et s'assurer de sa longueur, c'est-à-dire de son étendue d'avant en arrière.

L'exploration de l'urètre avec une sonde de gomme élastique, n° 6, sur laquelle sont tracées les divisions du pied, sert à faire reconnaître la profondeur de l'obstacle. On l'introduit dans le canal, et, lorsqu'elle s'arrête, on prend note du nombre de pouces et de lignes dont elle a pénétré.

Un instrument particulier, que Ducamp appelle *sonde exploratrice*, sert à faire connaître la situation de l'ouverture du rétrécissement, et à procurer l'empreinte ou la figure en relief de son extrémité antérieure. C'est une sonde de gomme élastique, n° 8, 9 ou 10, ouverte aux deux bouts, sur laquelle sont marquées les divisions du pied, et dont l'ouverture antérieure est plus grande que l'autre de moitié. On prend de la soie plate, à l'un des bouts de laquelle on fait plusieurs nœuds que l'on trempe dans de la cire fondue, de manière à en former une masse

arrondie. On passe cette soie dans la sonde au moyen d'un cordonnet, en la faisant entrer par l'ouverture la plus large. Lorsqu'elle est arrivée à l'autre ouverture, le bourrelet formé par les nœuds chargés de cire se trouve retenu, tandis que la soie passe, et représente, à l'extrémité de la sonde, un pinceau de duvet très-fin et très-fort. On peut aussi passer la soie plate à travers quatre petits trous placés près de l'extrémité de la sonde, puis les réunir en les nouant ensemble, et les éparpiller ensuite, pour en faire une sorte de pinceau. On trempe ce pinceau dans une cire à mouler préparée avec parties égales de cire jaune, d'emplâtre diachylon, de poix de cordonnier et de résine, dont on prend assez pour qu'étant arrondie, elle égale le volume de la sonde. On laisse refroidir cette cire, on la malaxe entre les doigts, on la roule sur un corps poli, on la coupe à deux lignes ou deux lignes et demie de l'extrémité de la bougie, et on l'arrondit comme le bout d'une sonde. Ainsi préparée, la sonde exploratrice est introduite dans l'urètre. Lorsqu'elle a atteint le rétrécissement, on la laisse en place pendant quelques instans, afin que la cire se ramollisse. Puis on la pousse modérément, sans secousses et d'une manière soutenue. La cire, pressée entre la sonde et le rétrécissement, remplit toutes les anfractuosités de ce dernier, pénètre dans son ouverture, et se moule exactement sur les formes qu'il présente. Alors on retire la sonde avec précaution. La position de la tigelle qui la termine indique celle de l'orifice, et les bourrelets ou enfoncemens qu'on remarque en haut, en bas ou sur les côtés, dénotent l'existence d'enfoncemens ou de bourrelets aux parties correspondantes de l'obstacle. Cette

sonde sert encore, dans la suite, pour constater tous les changemens de forme que l'obstacle subit pendant le cours du traitement.

Quant à la manière de constater la longueur du rétrécissement, Ducamp propose les bougies et des instrumens particuliers, de son invention.

Si l'obstacle est perméable aux bougies, on en introduit une fine et cylindrique autour de laquelle a été roulé un brin de soie plate, chargé de cire à mouler ; on la laisse en place pendant quelques instans, et on la retire. L'étendue de la rainure qu'elle offre à sa surface, annonce celle du rétrécissement.

Si l'on ne peut faire pénétrer une bougie, Ducamp prescrit d'avoir recours à un instrument, appelé *conducteur*, au moyen duquel on dirige à volonté la pointe de la bougie vers le centre, le haut, le bas ou les côtés de l'obstacle, afin qu'elle se trouve en rapport avec l'ouverture de ce dernier, dont le défaut de parallélisme avec l'axe du canal empêchait seul qu'elle y passât. Cet instrument est une sonde de gomme élastique, n° 8 ou 9, longue de huit pouces, percée à ses deux bouts, et portant les divisions du pied. On en ferme l'extrémité antérieure avec un bouchon de cire et de soie, modelé de manière qu'il soit uni et arrondi. L'instrument étant huilé, on l'introduit jusqu'à l'obstacle, dont on a préalablement pris l'empreinte avec la sonde exploratrice, on le maintient près du rétrécissement sans le presser contre lui, et on retire le bouchon. Si l'ouverture est centrale, les deux cônes formés par l'obstacle et l'instrument se correspondent, et la bougie, qui ne peut ni vaciller ni ployer dans le conducteur, enfile nécessairement cette

ouverture. Mais si elle est latérale, au conducteur ordinaire on en substitue un autre portant latéralement, près de son extrémité antérieure, une éminence plus ou moins forte, qui fait que son ouverture ne correspond plus à l'axe de sa cavité, et qui, appliquée sur le côté opposé à celui dans lequel se trouve l'orifice du rétrécissement, dirige la bougie vers ce dernier. Quant aux bougies elles-mêmes, il faut les pousser très-légèrement et sans employer de force. Celles que Ducamp employait, n'avaient que dix-huit lignes de long. Il les fixait fortement sur un tube de gomme élastique taillé en biseau, avec de la soie cirée, au moyen de laquelle il formait un bourrelet qui s'arrêtait contre l'ouverture antérieure du conducteur, moins large que le canal dont elle était l'aboutissant. Il faisait, sur ce porte-bougie, deux marques, situées l'une au niveau de l'entrée du conducteur quand la bougie allait sortir par l'autre bout, l'autre à dix-huit lignes plus loin. Ces deux marques servaient à indiquer, la première que la pointe de l'instrument était en rapport avec l'obstacle, et la seconde que la bougie avait pénétré dans son intérieur.

La situation, la forme et la longueur du rétrécissement étant connues, il ne reste plus qu'à le cautériser. C'est ce que Ducamp faisait à l'aide d'un instrument composé d'une canule en gomme élastique, très-flexible, n° 7 ou 8, et longue de huit pouces, terminée par une douille en platine, longue de six lignes, dont la grosseur égale celle du tube. Cette douille porte intérieurement, dans une ligne d'étendue, un pas de vis qui lui permet de s'adapter au tube de gomme élastique et de faire corps avec lui. A une ligne au-dessous de la vis, et toujours intérieu-

rement, la même douille présente, dans la moitié de sa circonférence, deux arêtes saillantes, qui se prolongent jusqu'à son extrémité, et laissent entre elles, de chaque côté et sur deux points diamétralement opposés, une partie vide, qui forme du bas en haut une coulisse. Un cylindre de platine, long de cinq lignes, en ayant moins d'une de diamètre, et supporté par une bougie en gomme élastique de huit pouces et demi de long, qui lui sert de manche, complète l'instrument. Ce cylindre porte, à quatre lignes de son extrémité antérieure, une goupille qui le dépasse d'un quart de ligne, à droite et à gauche. A une demi-ligne au-dessus de cette goupille, il offre, dans une étendue de deux lignes, une rainure profonde qui a environ un quart de ligne de largeur. Il résulte de ces dispositions que, la tige étant introduite dans la canule de gomme élastique, et la douille solidement vissée et goupillée sur le tube, lorsque la goupille est appuyée sur l'arête saillante, l'extrémité du cylindre dépasse un peu celle de la douille, mais que, quand on fait décrire un quart de cercle à la tige, la goupille se trouve reçue dans la coulisse, et que, si l'on pousse la tige, le petit cylindre sort de la douille, de manière que la rainure destinée à contenir la nitrate d'argent, qu'on y a fait fondre en dirigeant au-dessous de lui la flamme d'une bougie avec un chalumeau, paraît au dehors, son extrémité inférieure se trouvant de niveau avec la douille, et même un peu recouverte par elle. Cette dernière, qui a deux lignes de diamètre, ne peut pénétrer dans le rétrécissement, et reste appuyée contre sa face antérieure, tandis que le petit cylindre de platine entre dans l'ouverture de ce même rétrécissement, et y porte une ligne de caustique, que l'on dirige à vo

lonté en haut, en bas, ou sur les côtés, en faisant décrire des mouvemens plus ou moins grands à l'instrument.

Si l'ouverture de l'obstacle est tout-à-fait supérieure, inférieure ou latérale, on emploie un porte-caustique construit sur le modèle des conducteurs, c'est-à-dire muni d'une élévation près de son extrémité. L'instrument ordinaire suffit ensuite pour la seconde application.

La cautérisation, dit Ducamp, est peu ou point douloureuse, à moins qu'on n'ait touché quelque partie saine du canal, et ne cause guère plus de douleur que ne ferait l'introduction d'une bougie. Elle n'occasione point d'inflammation. Il n'y a point d'hémorrhagie à craindre. Il est rare qu'un écoulement survienne, et s'il en existait un, fort souvent on le voit diminuer dès la première application, après laquelle, s'il n'y a qu'un seul rétrécissement, le malade, sans rendre l'urine par un jet plus gros, éprouve moins de douleur en l'expulsant. Au bout de trois jours, on prend une nouvelle empreinte pour savoir de combien on a agrandi l'ouverture de l'obstacle, et pour connaître les points saillans qui restent à détruire. Ensuite on passe, par le procédé ordinaire, une bougie proportionnée à la largeur de l'orifice, afin de s'assurer s'il existe ou non d'autres rétrécissemens. On fait alors une seconde application dirigée sur les parties les plus saillantes. Trois jours après, on prend une troisième empreinte, et ainsi de suite jusqu'à ce que, les parties qui formaient l'obstacle étant très-peu saillantes, on puisse passer une bougie n° 6. Alors on cesse de cautériser, et l'on n'emploie plus que les bougies à ventre, depuis celles qui n'ont que deux lignes et demie de diamètre jusqu'à celles qui en ont quatre, en augmentant progressivement.

Chacune de ces bougies est introduite pendant deux ou trois jours de suite, soir et matin, et laissée, chaque fois, quinze ou vingt minutes en place. Quand on arrive à la dernière, au bout d'une semaine d'emploi, le malade ne la passe plus qu'une fois par jour, et la garde quelques minutes seulement. Enfin, quatre ou cinq jours après, il ne l'introduit plus qu'une seule fois par jour, et la retire aussitôt. La cure est alors terminée.

Dans les cas de rétrécissemens situés à plus de six pouces de profondeur, Ducamp se servait d'un autre porte-caustique monté sur un tube de gomme élastique qui présente une légère courbure à son extrémité, et dont les deux coulisses que la douille porte dans son intérieur se terminent en pointe, à deux lignes de l'extrémité de cette dernière, de sorte qu'en tournant la tige qui supporte le petit cylindre garni de caustique, on fait mouvoir ce dernier sans tourner la canule de gomme élastique. Cet instrument s'applique de la même manière que l'autre, avec cette seule différence que, le caustique étant dans le rétrécissement, on le porte à droite ou à gauche, selon le besoin, en faisant mouvoir la tige intérieure, pendant que le tube de gomme élastique et la douille de platine qui le termine, restent immobiles.

En suivant le procédé de Ducamp, il est impossible d'attaquer un second rétrécissement avant d'avoir rendu le passage des instrumens jusqu'à lui praticable, et, quand il en existe un troisième, on ne peut commencer à le détruire qu'après que le second l'a été d'une manière complète. Il n'est pas possible, non plus, lorsque l'obstacle est très-long, de le cautériser d'un seul coup, dans toute son étendue, et l'on est réduit à le détruire progressivement,

par des applications de deux à trois lignes, ce qui prolonge de beaucoup le traitement. Ducamp pensait qu'en agissant autrement, on produirait des escarres dont l'étendue rendrait la sortie difficile; mais M. Lallemand a démontré que cette crainte est mal fondée, que les escarres se détachent en fragmens séparés, et non en longs cylindres, parce que les surfaces étant inégales, la cautérisation ne se fait pas d'une manière uniforme, et que si les pellicules obstruaient par trop le canal, on en serait quitte pour passer une bougie, ce qui ne présenterait jamais de difficulté.

On a reproché au procédé de Ducamp l'infidélité avec laquelle la sonde exploratrice prend l'empreinte des rétrécissemens situés au-delà de la courbure sous-pubienne. Dans ce cas, en effet, la cire à mouler, qui forme un coude avec la sonde, s'aplatit, se déforme et ne rapporte pas de tige, ou bien l'empreinte s'altère en parcourant le canal. Mais cet inconvénient est facile à éviter lorsque, suivant le conseil donné par M. Lallemand, on introduit dans l'urètre une bougie de gomme élastique qui le remplisse exactement; de cette manière, elle se courbe à peine, quand on prend l'empreinte, qui revient toujours nette, et elle conserve assez de souplesse pour franchir facilement la courbure sous-pubienne. Une circonstance plus grave, c'est la vive douleur, et parfois l'écoulement de sang, qui accompagnent l'application de la sonde exploratrice, et qui doivent engager à ne pas répéter cette opération sans nécessité.

A l'égard des conducteurs, M. Lallemand fait observer qu'ils sont inutiles toutes les fois que l'ouverture est centrale, et qu'on ne peut s'en servir au-delà de la courbure sous-pubienne, parce qu'alors la sonde tend toujours à se

redresser, et que la gibbosité tourne avec tant de facilité, pour gagner la partie supérieure du canal, qu'on ne peut presque jamais la maintenir en bas.

Quant au porte-caustique, M. Lallemand fait remarquer que cet instrument est compliqué et sujet à se déranger, que le bout de platine ne sort quelquefois pas de la douille, que l'extrémité de la bougie qui le porte ne tarde pas à se brûler, par l'action du calorique nécessaire pour fondre le nitrate d'argent, qu'il n'est pas toujours aussi facile qu'on le pense de mettre l'ouverture de la douille en rapport avec celle du rétrécissement, de manière à ce que la tige de platine, en sortant de l'un, s'engage dans l'autre; que rien n'est plus simple lorsqu'il s'agit d'un rétrécissement peu considérable, à ouverture évasée et centrale, située dans la partie droite du canal, mais que la tige qui porte le caustique ne pénètre pas aussi facilement lorsque l'ouverture de l'obstacle est étroite, qu'elle commence brusquement, qu'elle est située sur un des côtés du canal, ou qu'il existe une fausse route dans le voisinage; que, dans le cas d'un rétrécissement n'occupant qu'un côté du canal, comme l'ouverture de la coarctation est tout-à-fait latérale, il faudrait, pour que la tige du porte-caustique pût y entrer, qu'elle sortît par un des points de la circonférence de la douille; que, quand le rétrécissement a une épaisseur inégale, cette inégalité n'étant pas la même dans tous les cas, ou, si l'on veut, l'ouverture du rétrécissement n'étant pas toujours également éloignée du centre, la saillie de la douille ne doit pas avoir toujours la même épaisseur, mais que, si l'on en a plusieurs de rechange, il faut rencontrer précisément celle qui convient au cas particulier qui se

présente; enfin que, pour ce qui concerne la modification du porte-caustique à six pouces, la courbure qu'il faut donner à l'instrument, afin de l'adapter à la forme de l'urètre, ne permet plus d'exécuter les mouvemens de rotation nécessaires pour rendre la cautérisation circulaire, et que, comme la bougie qui tourne dans l'intérieur de la sonde est recourbée aussi, ses mouvemens de rotation exigent qu'elle se redresse et se courbe alternativement, ce qui entraîne des frottemens et des secousses, et fait que la tige de platine ne peut tourner sur son axe sans changer de direction. Si à ces diverses considérations, dont la dernière est peu importante, puisque toute difficulté disparaîtrait en faisant plusieurs applications unilatérales successives, on ajoute qu'à la courbure sous-pubienne, il est très-difficile de faire pénétrer la tige de platine dans le rétrécissement, parce que, la sonde tendant à se redresser dans la portion droite du canal, son ouverture est toujours dirigée en bas, quelques précautions qu'on prenne pour la forcer à se redresser, si l'on joint encore que la tige de platine, qui est droite, ne peut sortir qu'en suivant cette direction, et que quand, pour la faire correspondre plus haut, on emploie un porte-caustique à saillie, la gibbosité ne tarde pas à tourner vers le haut, enfin si l'on considère que le porte-caustique proprement dit a un volume déterminé et invariable, qui ne permet pas de pousser la cautérisation au-delà d'un certain degré, parfois insuffisant (1), on demeurera convaincu que l'instrument de

(1) Ducamp prescrivait de ne plus cautériser dès que le passage était devenu praticable pour une sonde n° 6. Ce précepte est très-bon dans le cas d'un rétrécissement peu ancien et peu étendu en

Ducamp convient peu quand l'obstacle siége à la courbure, ou au-delà, et qu'il ne remplit même pas toujours le but lorsque le rétrécissement existe en deçà de ce point.

Le procédé de M. Civiale se rapproche beaucoup de celui de Ducamp. On a des canules en gomme élastique, d'une longueur proportionnée à la distance de l'obstacle, et d'un diamètre capable de remplir la capacité de l'urètre, du moins à la partie antérieure du rétrécissement, afin d'effacer les replis formés par la membrane muqueuse. Ces canules doivent offrir un rebord à leur extrémité. Le porte-caustique est un petit cylindre en or, argent ou platine, long de six lignes, et large d'une et un quart. Une de ses extrémités est arrondie; l'autre présente un petit rebord extérieur, destiné à l'empêcher de dépasser l'extrémité antérieure de la canule. Ce cylindre est creux dans les quatre cinquièmes de sa longueur, à partir de l'extrémité qui porte le rebord, où il est cannelé en spirale pour recevoir un cylindre approprié et fixé à l'extrémité d'une sonde ou d'une bougie en gomme élastique, ou bien encore d'un fil d'argent, dont la longueur doit dépasser celle de la canule. A une demi-ligne de

longueur; « mais, dit avec raison M. Lallemand, quand les rétrécissemens sont très-durs et très-longs, il faut détruire en totalité ce qui est altéré, parce que le peu qu'on en laisse étant à peu près inextensible, on ne gagne rien par la dilatation. Après avoir passé, pendant douze ou quinze jours, une sonde n° 9, il arrive souvent qu'on n'en peut introduire une n° 10, sans causer de la douleur et de l'inflammation. Il vaut mieux alors pratiquer une nouvelle cautérisation que de s'obstiner à continuer la dilatation, en déterminant des accidens sans aucun résultat avantageux. » M. Lallemand a même été obligé de cautériser après avoir passé une sonde n° 10.

l'extrémité arrondie du porte-caustique, se trouve une rainure longue de deux lignes, qui occupe le tiers de sa circonférence. Cette rainure est destinée à recevoir le caustique, qu'on y fait passer au moyen du chalumeau, ou de tout autre procédé; elle doit en être exactement remplie. On introduit ce porte-caustique dans la canule, de manière que son extrémité aille boucher la petite ouverture de celle-ci, et que l'instrument, ainsi complété, soit facile à porter dans l'urètre. On le pousse jusqu'à l'obstacle, dans lequel on fait pénétrer le cylindre qui porte le caustique, en poussant soit la bougie, soit le fil d'argent qui dépasse l'extrémité antérieure de la canule, et sur lequel se trouve une marque destinée à faire connaître de quel côté se trouve le nitrate d'argent. On tourne le manche du porte-caustique entre ses doigts, de manière à cautériser la circonférence ou seulement une partie de l'obstacle, suivant qu'on l'aura jugé nécessaire. Avant de retirer l'instrument, on fait rentrer le caustique dans sa gaîne, afin qu'il n'intéresse nullement la partie de l'urètre antérieure à l'obstacle. On ne le laisse en contact avec le rétrécissement que pendant trois minutes. Si on le laissait davantage, dit M. Civiale, son action ne serait pas bornée à la partie avec laquelle on le mettrait en contact, il se dissoudrait un peu, coulerait vers la partie la plus déclive, et pourrait y faire naître des accidens, de sorte qu'il vaut mieux multiplier les applications, et qu'elles soient plus légères et plus courtes. On les répète tous les trois ou quatre jours. Dans l'intervalle, on passe une petite bougie, ce dont on peut très-souvent se dispenser. Quand les applications sont terminées, ce que l'on reconnaît au libre écoule-

ment de l'urine, et à l'introduction facile d'une sonde n° 6, on se contente d'introduire, au moins une fois par jour, une sonde ou une bougie creuse, dont on augmente successivement le volume.

Le but principal de cette modification du procédé de Ducamp est de faire que l'obstacle se trouve dilaté un peu, et que le porte-caustique puisse y pénétrer sans exercer la moindre pression.

Celle de M. Amussat, beaucoup moins importante, n'est qu'une nouvelle application d'un moyen déjà connu, et ne tend qu'à diriger d'une manière plus sûre le porte-caustique vers le point sur lequel doit porter son action. Elle consiste à introduire cet instrument au moyen d'un long stylet boutonné, avec lequel on a traversé d'avance le rétrécissement.

Outre l'inconvénient de ne pas permettre que l'on agisse sur toute la longueur d'un rétrécissement étendu, ni sur plusieurs obstacles à la fois, le procédé de Ducamp a encore celui de rendre la cautérisation impraticable lorsque le canal se trouve assez dilaté pour laisser passer une sonde n° 6, parce que la douille qui termine l'instrument distend le canal au-dessus de l'obstacle, et que, quand la tige chargée de nitrate d'argent y pénètre, ses parois sont trop éloignées pour que l'action du caustique soit efficace, de sorte qu'il y aurait un avantage bien manifeste à se servir d'une sonde à cautériser assez grosse pour remplir exactement la partie altérée. Voulant faire disparaître en même temps tous ces inconvéniens, M. Lallemand imagina de combiner ensemble le procédé de Ducamp et celui de Home. A cet effet, il proposa un instrument fort ingénieux, appelé *sonde à cau-*

tériser, qui se compose : 1° d'un tube de platine ouvert à ses deux extrémités; 2° d'un mandrin de même métal, plus long que la sonde de sept lignes, et bouchant l'ouverture inférieure de celle-ci, à l'aide d'un bouton olivaire; 3° d'un écrou vissé à l'autre extrémité du mandrin, pour l'empêcher de sortir, débordant la sonde d'une ligne ou deux, afin de faciliter la préhension du mandrin, et pouvant être rapproché ou éloigné de la sonde, pour limiter à volonté l'étendue de la cautérisation; 4° enfin, d'un curseur, armé d'une vis de pression, et servant à indiquer la profondeur à laquelle pénètre l'instrument.

On charge le mandrin de nitrate d'argent, à la manière ordinaire; on le fait rentrer dans la sonde, on fixe le curseur à la hauteur de cette dernière qui correspond à l'obstacle que l'on veut attaquer, plus celle du rétrécissement, qu'on a déterminée d'avance; on lute avec de la cire l'espace qui peut rester entre l'ouverture de la sonde et l'extrémité olivaire du mandrin, si le canal est habituellement rempli d'urine, dont il faille préserver le caustique; on enduit l'instrument de cérat, et on le fait pénétrer jusqu'à ce que le curseur soit en contact avec le gland, ce qui procure la certitude que le nitrate d'argent est introduit dans le rétrécissement. On saisit d'une main l'extrémité du mandrin, qui dépasse la sonde de six lignes, et de l'autre on fait remonter celle-ci jusqu'à l'écrou, de sorte que le caustique se trouve à nu; on le promène dans tous les sens, en roulant la sonde entre les doigts, ayant soin de laisser, entre le gland et le curseur, un espace égal à celui dont la sonde est remontée, et qui indique la longueur du rétrécissement. Si, dans

les mouvemens de rotation de la sonde, on éprouve un mouvement plus rude de la coche qui loge le caustique contre quelque partie inégale et plus saillante du rétrécissement, c'est sur cette partie qu'on s'arrête le plus longtemps. Au bout d'une minute, on rentre le mandrin dans la sonde, et on sort celle-ci. Si, après la chûte des escarres, le rétrécissement s'est assez élargi pour recevoir une sonde n° 2, on l'emploie de préférence, afin qu'elle remplisse plus exactement le vide laissé par l'obstacle, et l'on continue ainsi jusqu'au n° 6. Dès qu'on peut faire passer, à travers ce premier rétrécissement, une bougie n° 3 ou 4, enduite de cire, on l'introduit jusqu'à ce qu'elle s'arrête; on tend la verge, et l'on fait, avec l'ongle, une échancrure sur la bougie, au niveau du gland. On introduit ensuite, dans le second rétrécissement, une bougie n° 2, enduite de cire. Au bout de quelques minutes, elle rapporte une dépression, dont l'étendue et la forme indiquent la figure et la longueur du rétrécissement. On procède alors comme dans le premier cas, avec cette différence que l'on fait descendre l'écrou qui termine le mandrin jusqu'à ce qu'il n'y ait plus, entre lui et la sonde, qu'une distance équivalente à la longeur reconnue du rétrécissement. On fixe le curseur au-dessus de la longueur de la sonde correspondante à la hauteur du rétrécissement, plus sa profondeur, et l'on pénètre dans ce dernier, comme avec un stylet. Quand le curseur est en contact avec le gland, on a la certitude que la sonde remplit tout l'obstacle. On la fait remonter jusqu'à l'écrou, et le nitrate d'argent se trouve à découvert tout le long du rétrécissement. On laisse, entre le gland et le curseur, un intervalle égal à celui dont la

sonde est remontée. Après cette cautérisation du second rétrécissement, on peut agir sur le premier, et l'on continue de même s'il en existe encore un ou plusieurs autres.

Si l'obstacle est situé au-dessous de la courbure sous-pubienne, au lieu d'une sonde droite, comme la précédente, M. Lallemand en emploie une courbe. On suit du reste les mêmes précautions, mais il faut avoir plusieurs mandrins portant du nitrate d'argent sur leur concavité, leur convexité, ou leurs côtés, afin de pouvoir cautériser successivement les parties supérieure, inférieure et latérales de l'obstacle, quoiqu'on puisse néanmoins atteindre la moitié de la circonférence de celui-ci en imprimant à la sonde un léger mouvement de droite à gauche.

Le procédé de M. Lallemand a plusieurs avantages, outre ceux que l'auteur avait principalement en vue lorsqu'il l'imagina. Il permet d'explorer le canal à loisir. Le nitrate d'argent se trouve soustrait à l'action de toute cause dissolvante, et n'est mis à découvert que quand on a la certitude de l'avoir engagé dans le rétrécissement. On a la mesure exacte de l'étendue donnée à la cautérisation, et la certitude absolue de ne la faire que dans la direction voulue. Les fausses routes sont peu à craindre, parce que la plus petite sonde avec laquelle on puisse cautériser est déjà d'un assez gros volume, qu'on n'emploie jamais de force pour la faire pénétrer, et que quand l'obstacle est trop serré pour l'admettre facilement, on doit commencer par le dilater avec la bougie. On ne peut donc se dissimuler que ce procédé est le plus

parfait parmi tous ceux qui ont été proposés pour exécuter la cautérisation de dedans en dehors.

Les précautions générales à prendre lorsqu'on pratique la cautérisation de dedans en dehors, par l'un ou l'autre des procédés qui viennent d'être décrits, sont absolument les mêmes que celles dont l'observation scrupuleuse assure le succès de l'opération quand on cautérise d'avant en arrière. Les résultats sont semblables aussi; tantôt une guérison solide et qui ne se dément point, tantôt des récidives, qu'Aumont a vues survenir au bout de six mois et de deux ans.

Parallèle entre les méthodes par dilatation et par cautérisation. — M. Lallemand ayant parfaitement indiqué les avantages respectifs de ces deux méthodes, je crois devoir rapporter ici ses propres paroles. « Si les rétrécissemens sont récens, dit cet habile praticien, ils peuvent guérir assez promptement et radicalement par la dilatation. Celle-ci, employée avec les précautions nécessaires pour éviter l'irritation que tend à produire tout corps étranger introduit dans l'urètre, est alors préférable à la cautérisation, qui peut atteindre d'autant plus facilement des parties saines, que l'altération est peu étendue. Pourquoi, d'ailleurs, commencerait-on par détruire des tissus qui sont peut-être encore susceptibles de reprendre leur première souplesse? Il faut au moins essayer les moyens qui ne produisent pas de perte de substance. Et puisqu'on finit par dilater les rétrécissemens, après les avoir élargis par la cautérisation, pourquoi ne commencerait-on pas par là quand ils sont assez larges? Je crois que, toutes les fois qu'un rétrécissement a peu d'étendue, et reçoit une sonde n° 6, on doit tenter la dilata-

tion, sauf à ne pas trop insister si le traitement traîne en longueur, car, en pareil cas, une ou deux cautérisations étant suffisantes, il serait plus simple d'y avoir recours que de tourmenter inutilement le malade. Quand le rétrécissement, quoique très-droit, a peu d'étendue en longueur, on peut encore réussir par la dilatation, mais le traitement est beaucoup plus long et la guérison moins solide. Il est plus court et plus sûr d'en venir de suite à la cautérisation. Aumont prétend qu'on doit la rejeter toutes les fois que la longueur du rétrécissement dépasse un pouce. Ceux-là ne sont susceptibles de guérir que par elle. La dilatation ne procure même pas de guérison momentanée, et elle ne saurait être employée comme traitement palliatif, car le malade ne peut la supporter. »

Le danger de la perforation latérale des parois de l'urètre dans sa portion membraneuse, où elles ont si peu d'épaisseur, et celui de déterminer des hémorrhagies graves en portant le caustique un peu moins profondément sur le bulbe, avaient déterminé Aumont à restreindre la cautérisation aux cas de rétrécissemens situés dans la partie spongieuse du canal. Quoique la difficulté qu'on éprouve à régler l'application du caustique au delà de la courbure sous-pubienne, vienne encore fortifier ce précepte, il ne paraît cependant pas devoir être considéré comme une règle absolue, puisque l'expérience démontre qu'on l'a enfreint impunément plus d'une fois. Mais les considérations sur lesquelles il repose sont assez importantes pour imposer la loi de n'agir qu'avec la plus grande circonspection en pareil cas. D'ailleurs il reste à savoir, ce que le temps seul peut apprendre, si la cautérisation est applicable même à tous les rétrécissemens anciens et

étendus, et si elle n'échouerait pas, comme le pense M. Ribes, dans les cas où la dégénérescence des tissus est arrivée au point de transformer entièrement les parois de l'urètre en une masse fibreuse ou cartilagineuse.

III. *Méthode par incision ou perforation.* — L'opération de la *boutonnière*, recommandée autrefois, se faisait en incisant l'urètre sur le bec d'un cathéter enfoncé jusqu'à l'obstacle, cherchant ensuite, par la plaie, avec une sonde cannelée et mousse, l'ouverture naturelle du canal, enfonçant cette sonde à travers le rétrécissement, et fendant celui-ci dans toute son étendue, de manière à pouvoir porter une canule dans la vessie. On la pratiquait aussi en portant un cathéter dans la vessie, et faisant, sur sa cannelure, une incision par laquelle on introduisait une canule, qu'on laissait à demeure. Cette opération est évidemment inutile, car, si l'on peut faire passer une sonde ou un cathéter dans la portion rétrécie du canal, on réussirait de même, surtout avec les moyens que l'on possède aujourd'hui, à y porter des bougies ou des instrumens cautérisans. Aussi l'a-t-on abandonnée. On pourrait cependant y recourir si, le malade ayant été sondé plusieurs fois déjà par une main inhabile, qui aurait pratiqué de fausses routes, et, l'obstacle se trouvant en deçà de la prostate, le canal très-dilaté offrait derrière la coarctation une tumeur saillante et très-prononcée. L'incision de cette tumeur procurerait alors la facilité de vaincre le rétrécissement en agissant sur lui d'arrière en avant, c'est-à-dire dans une direction où il n'y aurait pas de fausses routes.

Quant à la perforation de l'obstacle, soit avec un trois-quarts, soit, comme le proposait Doerner, avec une lan-

cette présentant la largeur d'une sonde, et qu'on introduirait au moyen de celle-ci, quoique cette opération ait réussi une fois entre les mains de Viguerie, il ne faut pas hésiter à la rejeter, puisque rien ne guide en la pratiquant, qu'on pratique l'incision ou la perforation au hasard, et qu'il serait même surprenant que l'on ne manquât pas l'urètre. Elle a tous les vices du cathétérisme forcé avec une sonde pointue. M. Amussat vient néanmoins d'en diminuer les inconvéniens en proposant de traverser l'obstacle avec un long stylet boutonné, à la faveur duquel on introduit ensuite une canule terminée par huit arêtes tranchantes couvertes de suif, qui, faisant chacune une incision d'un quart de ligne, procurent un élargissement de deux lignes sur toute la circonférence. L'expérience n'a point encore prononcé sur ce que l'on doit espérer ou craindre de ce nouveau mode de traitement.

ARTICLE VI.

DU TRAITEMENT DES ACCIDENS CAUSÉS PAR LES RÉTRÉCISSEMENS DE L'URÈTRE.

Parmi les accidens que les rétrécissemens de l'urètre peuvent occasioner, plusieurs réclament l'application de moyens particuliers, indépendamment de ceux qui ont pour but de détruire l'obstacle. Tels sont surtout la *rétention d'urine*, les *abcès* et les *fistules urinaires*.

I. Le cathétérisme forcé, l'application d'une sonde contre l'obstacle, l'introduction d'une bougie dans son intérieur, les injections forcées, et la méthode antiphlogistique, tels sont les principaux moyens qui ont été conseillés dans la rétention complète d'urine.

On appelle *cathétérisme forcé* une méthode de sonder qui consiste à franchir de vive force les obstacles que l'on rencontre, et, pour employer les expressions de M. Boyer, à se frayer une route artificielle dans la route même de la nature, à exécuter une sorte de ponction dans l'urètre. Elle exige l'emploi d'une sonde métallique, le plus souvent en platine, dont le corps présente un petit calibre, et dont l'extrémité vésicale se termine par une pointe mousse, plus ou moins alongée. Le malade étant couché sur le bord gauche du lit, on enfonce doucement la sonde dans l'urètre, jusqu'au rétrécissement. Lorsqu'elle y est parvenue, on porte l'indicateur gauche dans le rectum, puis on pousse en arrière la verge sur la sonde, que l'on tient entre le pouce et le côté radial du doigt indicateur à demi fléchi, et, comme les doigts peuvent glisser sur l'instrument, ce qui ferait per-

dre une partie de la force qu'on est obligé d'employer pour le faire avancer, on doit placer un morceau de linge entre lui et les doigts. Les choses étant dans cet état, on enfonce la sonde, suivant la direction de l'urètre, sans l'incliner ni d'un côté, ni de l'autre, avec une force proportionnée à la résistance que l'on éprouve. Le doigt indicateur de la main gauche, qui sert, pour ainsi dire, de conducteur à l'instrument, fait connaître si, en avançant, il conserve ou non la direction du canal, et, dans ce dernier cas, de quel côté il faut le porter pour le ramener à cette direction. La profondeur à laquelle il a pénétré, sa direction et la facilité d'en abaisser le pavillon, font présumer qu'il est parvenu dans la vessie. Alors on retire le stylet, et, si l'urine s'écoule, la présomption se convertit en certitude. Dès que la sonde devient mobile, on la retire, et on la remplace par une autre.

En supposant que l'on ait rencontré juste, et suivi l'ouverture de l'obstacle, comment agit la sonde conique? M. Delpech va nous l'apprendre. « A l'ouverture du cadavre, faite, le plus souvent, l'instrument étant resté en place, nous avons constaté, dit-il, la rupture du canal; une inflammation des plus aiguës dans ses parois, s'étendant jusqu'à la vessie; les parois de ce viscère engorgées, épaissies et très-dures; les sécrétions du canal et de la vessie séreuses, brunâtres, fétides et oxidant les métaux; des signes de phlegmasie commençante et vraisemblablement sympathique dans les membranes muqueuses des voies alimentaires et respiratoires, ou dans le péritoine, les plèvres et les méninges. Les faits de cette espèce que nous avons observés, nous portent à conclure que les violences du cathétérisme forcé provoquent quelquefois

une inflammation des plus graves, dont l'importance répond sans doute à la sensibilité insolite que la maladie antérieure a long-temps entretenue dans les parois du canal, dans celles de la vessie, dans les principales membranes muqueuses, à cause des analogies de structure et de fonctions, et dans la constitution, à cause de la gêne qu'éprouve habituellement une fonction des plus importantes, l'émission des urines. Dans cet état des choses, un grand nombre d'affections sympathiques peuvent résulter d'un même ébranlement, et, chacune emportant avec elle un certain degré de gravité, le danger s'accroît d'autant (1). »

Ainsi la sonde conique ne dilate pas l'obstacle. Elle le fendille, et occasione, en avant et en arrière de lui, des ruptures, longues souvent de deux ou trois pouces, qui suivent ordinairement une direction parallèle à l'axe du canal. De là le danger des infiltrations urineuses, sans compter une forte fièvre et des accidens formidables, qui se terminent fréquemment par la mort, vers le huitième ou neuvième jour.

Mais ces inconvéniens ne sont pas les seuls qu'entraîne

(1) Ce passage est remarquable, non seulement sous le point de vue de l'anatomie pathologique, mais encore sous celui de la théorie, parce que M. Delpech compte parmi les plus zélés partisans du virus vénérien. Il nous montre, en effet, que la doctrine des sympathies par analogie de texture ou de fonction ne choque les défenseurs de cette hypothèse que quand il s'agit de phlegmasies urétrales développées à la suite du coït, et qu'eux-mêmes n'hésitent point à y recourir pour expliquer tous les phénomènes qui peuvent accompagner ces inflammations lorsqu'elles ont été provoquées par une cause mécanique. Mais la logique repousse cette dualité inutile.

le cathétérisme forcé. On n'est jamais certain, quelque instruit qu'on soit en anatomie, de pousser la sonde suivant l'axe de l'urètre, parce que la courbure de ce canal varie chez les divers individus, et jusque chez le même sujet, suivant la distension plus ou moins considérable de la vessie. Comment se flatter d'ailleurs de ne pas se fourvoyer quand il s'agit de perforer une masse remplaçant un canal dont le diamètre n'excède pas quatre lignes, espace étroit dont le bec de la sonde ne peut sortir sans produire une fausse route? Les difficultés augmentent encore s'il existe plusieurs rétrécissemens à la suite les uns des autres, parce que la pression latérale qu'exercent sur ses parois celui ou ceux qu'elle peut avoir franchis, ne permet plus de la diriger sûrement, ni de percevoir d'une manière distincte les sensations que fait naître la résistance à la progression de son extrémité. C'est alors qu'il devient presque impossible d'éviter les fausses routes, et que la sonde, tantôt repoussée par l'obstacle, qui résiste plus que les parties environnantes, tantôt appuyant sur les côtés de l'urètre, au lieu de presser sur le rétrécissement, se fraie un trajet au-dessous de la membrane muqueuse du canal, ou perfore entièrement les parois de ce dernier, et chemine dans le tissu cellulaire circonvoisin, soit vers le pubis, soit plus fréquemment dans le rectum, dans le bas-fond de la vessie, ou entre elle et l'intestin, donnant ainsi lieu à de fausses routes, dont le danger varie en raison de leur situation en deçà ou au-delà du rétrécissement, ces dernières étant presque toujours suivies d'infiltrations urineuses, qu'on observe assez rarement dans les autres.

Tels sont les motifs graves qui ont déterminé Des-

champs à rejeter le cathétérisme forcé; et la proscription totale d'une méthode qui a fait des victimes même entre les mains de l'habile Desault, doit encore faire naître moins de scrupules aujourd'hui, qu'il est bien reconnu que la force ne sert à rien pour triompher des rétrécissemens urétraux, et que, quand ces derniers ne cèdent point à une algalie ordinaire, c'est que l'instrument, n'ayant pas rencontré le centre de l'orifice, dirige son action sur d'autres points, et s'écarte de la vraie route.

Si tous les moyens dont il me reste à parler avaient échoué, que la vessie, énormément distendue, menaçât de se rompre, et que la vie du malade fût ainsi en danger, la ponction de la vessie serait encore préférable à l'introduction forcée d'une sonde conique; elle dissiperait les accidens les plus pressans, et laisserait le temps d'aviser aux moyens de faire pénétrer un corps dilatant dans la portion rétrécie de l'urètre.

Parmi ces moyens, l'un de ceux qu'on a le plus vantés consiste à porter une bougie sur l'obstacle, sans chercher à le franchir, et à la laisser en place pendant quelque temps. Cette méthode, qui paraît avoir été introduite par Andree, et que Chopart préconisait beaucoup, est employée depuis long-temps par M. Dupuytren avec un grand succès. Quelques heures suffisent ordinairement pour dilater l'obstacle au point de permettre qu'on y introduise une fine algalie. Mais il ne faut pas que la bougie presse avec force, comme l'ont recommandé quelques auteurs, qui croyaient obtenir de cette manière la destruction du rétrécissement par ulcération, parce qu'il pourrait arriver que le canal fût perforé, surtout dans les cas où l'obstacle se trouve à la courbure sous-pu-

bienne. Hunter a vu la sonde se frayer ainsi une fausse route jusque dans la vessie.

Ducamp conseille d'introduire une bougie fine de gomme élastique, à la faveur d'une canule, de la laisser en place si l'on parvient à lui faire franchir l'obstacle, jusqu'à ce qu'une forte envie d'uriner survienne, et de la retirer alors doucement; ou si l'on ne peut l'introduire, de prendre l'empreinte du rétrécissement, et de passer, avec le secours d'un conducteur, une petite bougie que l'on remplace immédiatement par une autre plus grosse. Il assure qu'un petit jet d'urine part toujours en retirant cette dernière. Quoique ce moyen, auquel M. Lallemand préfère une corde à boyau, échoue souvent, on ne doit pas le négliger.

Les injections forcées d'un liquide dans la vessie viennent d'être recommandées par M. Amussat, comme un des remèdes les plus efficaces contre la rétention d'urine.

Mais, de tous les modes de traitement que l'on a conseillés dans la rétention complète d'urine, aucun n'égale la méthode antiphlogistique en efficacité, parce que la strangurie dépend toujours d'un surcroît d'irritation, d'un véritable état inflammatoire, plus ou moins intense, qui s'est développé dans la portion rétrécie du canal. Une saignée copieuse, qui produit plus d'effet que deux ou trois petites saignées successives, l'application, au périnée, de vingt ou trente sangsues, dont on couvre les piqûres d'un large cataplasme émollient chaud, les bains prolongés, entiers ou de fauteuil, les fumigations d'eau chaude, les demi-lavemens émolliens ou légèrement opiacés, les boissons acidules, froides et peu abondantes, le

repos absolu et une diète sévère, tels sont les moyens qui procurent presque toujours un prompt soulagement, même lorsque l'irritation urétrale a été encore exaspérée par des tentatives infructueuses de cathétérisme. Chez certains sujets, on accélère les effets de ce traitement actif, par des bains de pieds à la glace, par l'administration d'un vomitif, par l'acide sulfureux qu'on fait respirer au malade, en lui brûlant des allumettes sous le nez, par l'immersion de la verge dans l'eau froide, et même par des injections d'eau à la glace dans l'urètre. Mais il faut peu compter sur les méthodes révulsive et perturbatrice, que les émissions sanguines doivent d'ailleurs toujours précéder. Quant à l'application locale du froid, il importe de ne point oublier que, si l'on n'insiste pas assez long-temps sur son emploi, elle provoque une réaction qui exaspère ou renouvelle la phlegmasie.

Au résumé, c'est par les antiphlogistiques que doit d'abord être attaquée toute rétention aiguë d'urine; mais si la voie ne se rétablit pas promptement, si la distension excessive de la vessie fait craindre que les tuniques du viscère ne se déchirent, la ponction par le rectum est mille fois préférable au cathétérisme forcé, comme dans le cas de prostatite aiguë, et, lorsqu'elle a dissipé les accidens causés par l'accumulation de l'urine, on continue à combattre, par les moyens appropriés à sa nature inflammatoire, l'affection de l'urètre, après la disparition de laquelle on attaque le rétrécissement lui-même à l'aide d'une des méthodes qui ont été décrites dans l'article précédent. Avant d'en venir à cette dernière ressource, il faut essayer les injections forcées, le procédé de Ducamp, l'application d'une bougie à demeure. Encore même ces

deux derniers moyens ne conviennent-ils que quand la phlogose est légère, c'est-à-dire dans les circonstances où elle cède le plus facilement aux émissions sanguines. Dès que l'inflammation est vive et accompagnée de fièvre, toute introduction d'un corps étranger dans l'urètre ne ferait que l'accroître, et, dans la supposition même où l'on parviendrait à vaincre l'obstacle, pourrait entraîner plus tard des conséquences déplorables. L'incision proscrite de l'urètre derrière le lieu rétréci, serait alors moins à craindre que le cathétérisme, et surtout que le cathétérisme forcé. Il est néanmoins un cas de rétention d'urine dans lequel on ne peut se dispenser de recourir à la sonde, et que M. Lallemand a signalé avec beaucoup de sagacité; c'est lorsque la rétention dépend d'un gravier arrêté derrière l'obstacle, ou d'un morceau de cire à mouler demeuré dans ce dernier, après l'introduction de la sonde exploratrice de Ducamp; mais ce cas est assez facile à reconnaître, parce que la strangurie survient brusquement, sans cause connue, sans symptômes d'irritation locale ni de réaction générale, après que le malade a rendu assez librement une certaine quantité d'urine, ou après qu'on a pris l'empreinte d'un rétrécissement.

2. Quand il se manifeste un phlegmon dans le voisinage d'un rétrécissement de l'urètre, ce qui n'arrive guère que quand on a eu imprudemment recours aux sondes, on peut tenter de le faire avorter par de fortes applications de sangsues, dont on laisse les piqûres saigner pendant plusieurs heures. Si ce moyen échoue, on applique des cataplasmes émolliens, et l'on ouvre la tumeur dès que la fluctuation y devient sensible.

Les dépôts urineux entraînent tant de danger, que l'on

doit se hâter d'y faire une incision, pour donner issue au liquide épanché, et arrêter les progrès de son infiltration dans le tissu cellulaire.

3. Les fistules urinaires qui résultent de cette opération, ou qui se forment spontanément, exigent avant tout que l'on rétablisse la voie naturelle, c'est-à-dire que l'on attaque l'obstacle, et que l'on rende la portion antérieure de l'urètre perméable à l'urine, au moyen de la dilatation ou de la cautérisation. Ces deux méthodes ne sont toutefois applicables que quand l'oblitération n'est pas complète, car alors il faut créer en quelque sorte un nouveau canal. C'est dans ce dernier cas surtout que l'on a proposé la perforation avec un trois-quarts et l'opération de la boutonnière. Ducamp pense qu'il vaudrait mieux recourir à la cautérisation d'avant en arrière, avec la précaution, comme les escarres ne peuvent être entraînées par l'urine, de faire souvent des injections pour en favoriser la sortie. L'hémorrhagie serait alors peu à redouter, car on l'arrêterait sans peine, comme l'a fait M. Civiale, avec la sonde exploratrice, dont la cire se moulerait exactement sur la cavité saignante.

Dès que la voie naturelle est rétablie, l'urine la suit de préférence à celle des trajets fistuleux, dont l'ouverture forme toujours un angle plus ou moins aigu avec le canal, et qui ne lui offrent qu'une route inégale, tortueuse, embarrassée. La plupart des auteurs conseillent alors de placer une sonde de gomme élastique à demeure. Mais cet instrument ne fait que retarder la formation de la cicatrice, par l'irritation qu'il détermine, ce dont M. Lallemand s'est convaincu en remarquant, chez un sujet, que les fistules diminuaient quand il enlevait l'alga-

lie, tandis que le suintement urineux redevenait plus abondant lorsqu'il replaçait cette dernière. L'obstacle urétral étant détruit, les trajets fistuleux ne tardent pas à s'oblitérer, et la seule précaution que la prudence commande, consiste à introduire, pendant quelque temps, une sonde dans la vessie, chaque fois que le malade éprouve le besoin d'uriner. Cependant si les fistules existent depuis long-temps, comme alors elles sont remplies de callosités, et revêtues d'une membrane accidentelle, qui fournit un écoulement plus ou moins abondant, il faut, pour hâter la guérison, recourir aux cataplasmes émolliens et aux légères applications de sangsues, qui dispensent presque toujours des cruelles opérations, incisions et extirpations, conseillées dans quelques traités de chirurgie.

ARTICLE VII.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DE LA MEMBRANE MUQUEUSE GÉNITO-URINAIRE CHEZ LA FEMME.

Tout ce que j'ai dit relativement à la thérapeutique de l'urétrite, peut s'appliquer à celle des inflammations de la membrane muqueuse génito-urinaire chez la femme. Ces phlegmasies guérissent très-bien aussi, suivant la remarque de Bell, quand on les abandonne à elles-mêmes, pourvu que les malades observent les soins de la propreté, s'astreignent à un régime convenable, et préservent les parties affectées de l'action des causes capables d'accroître leur état d'irritation. Mais l'art peut en accélérer la guérison, calmer la violence des accidens dont elles se compliquent parfois, et remédier à ceux qui éclatent souvent lorsque les préceptes de l'hygiène ont été violés. La marche à suivre est la même que dans l'urétrite, et l'on doit également opter alors entre les méthodes antiphlogistique, révulsive et perturbatrice, ou les combiner diversement ensemble.

La méthode antiphlogistique convient surtout lorsque l'irritation s'est propagée aux organes urinaires, et que la malade éprouve des douleurs vives, de la fièvre, de la difficulté à uriner. La saignée du pied, les sangsues à la vulve, les bains tièdes, généraux ou partiels, les bains de vapeurs, les injections avec du lait chaud ou un liquide mucilagineux, les lavemens émolliens, les laxatifs doux, comme la pulpe de casse et l'huile de ricin, le repos dans le lit, les boissons acidulées, et la diète absolue, ou du moins un régime très-sobre, végétal, rafraîchis-

sant et peu substantiel, tels sont les moyens qui rétablissent le calme en peu de jours, et qui amènent la guérison, quand on insiste sur leur emploi. Il faut toutefois diminuer leur énergie à proportion de l'amendement qu'ils procurent, et ramener peu à peu la malade à son genre de vie habituel. Dans les cas où le mal est plus léger, le repos, les boissons délayantes et les bains suffisent, mais quelques applications de sangsues hâtent toujours le rétablissement de la santé. Il convient d'oindre le périnée et la partie interne des cuisses avec du cérat blanc, pour les garantir du contact de l'exhalation puriforme, qui les irriterait; mais les pessaires enduits de sain-doux, de graisse ou d'huile d'olives, loin de calmer les douleurs, comme le pensent ceux qui ont proposé d'y recourir, ne font, au contraire, que les rendre plus aiguës et plus gênantes.

Presque tous les auteurs rejettent la méthode révulsive, qu'ils croient, les uns dangereuse, les autres impuissante, ou du moins inutile dans la plupart des cas. Ainsi, naguère encore, on a assuré que le baume de Copahu et le poivre cubèbe ne jouissaient d'aucune efficacité chez les femmes; ce qui aurait dû faire penser que la vertu antidotale attribuée à ces deux substances dans l'urétrite de l'homme, ne leur est point inhérente, mais tient uniquement à la manière dont les organes auxquels elles sont appliquées réagissent sur ceux que les liens de la sympathie unissent avec eux. Le fait est qu'il existe, chez la plupart des femmes, une connexion si intime entre la membrane muqueuse du canal intestinal et celle des voies génito-urinaires, que cette dernière se ressent plus ou moins vivement des stimula-

tions portées sur l'autre, principalement lorsqu'elle-même est déjà tombée dans les conditions pathologiques. Cependant ce phénomène n'est pas tellement général, même dans les grandes villes, car il s'observe rarement dans les campagnes, qu'on ne rencontre assez souvent des femmes chez lesquelles les excitans, les stimulans, les toniques, administrés par la voie de l'estomac, suppriment en peu de temps les flux par le vagin, pourvu que la phlegmasie soit à son début, ou qu'on l'ait d'abord calmée par les antiphlogistiques.

Les mêmes précautions doivent être observées à l'égard de la méthode perturbatrice. En s'y conformant on a quelquefois recours avec succès aux injections répétées six ou huit fois par jour, soit avec l'eau de chaux, seule ou mêlée d'alcool, soit avec une légère dissolution de sublimé dans l'eau distillée, soit enfin à celle d'un demi-gros de potasse caustique dans six onces de véhicule. On a recommandé aussi les liqueurs opiacées. Swediaur a vu celles d'opium causer les douleurs les plus vives, et une irritation qui alla jusqu'à produire des évanouissemens. Il est à craindre qu'elles ne fassent passer la phlegmasie au mode chronique. Enfin, on doit toujours les suspendre à l'approche des règles.

Quand il survient des abcès dans les grandes lèvres ou le vagin, on fait avorter l'inflammation par les sangsues et les applications réfrigérantes; si l'on n'y parvient pas, on couvre la tumeur d'un cataplasme émollient, et on y fait une large ouverture dès que la fluctuation devient sensible.

Le traitement de la phlegmasie passée à l'état chronique présente les mêmes indications et les mêmes diffi-

cultés que celui de l'urétrite chronique. De même que chez l'homme, il importe de s'assurer si la maladie est purement locale, ou si son existence ne se rattache pas à celle d'une irritation gastro-intestinale chronique, cas dans lequel elle se confond entièrement avec la leucorrhée, et exige l'emploi des mêmes moyens. Ce dernier cas a lieu surtout chez les femmes publiques, à cause de leur intempérance. Les méthodes antiphlogistique et révulsive combinées, dans le premier cas, et l'antiphlogistique seule, tant locale que générale, dans le second, sont les moyens à l'aide desquels on combat cette affection, qui se montre encore bien plus souvent rebelle que le suintement habituel chez les hommes. Le régime, l'abstinence du coït, l'exercice, l'air de la campagne, des vêtemens chauds et un exutoire, sont fréquemment plus efficaces que toutes les ressources de la médecine proprement dite.

Les rétrécissemens de l'urètre se traitent, chez la femme, d'après les mêmes principes que chez l'homme; mais la cautérisation est préférable à la dilatation, à cause de la difficulté qu'on éprouve à maintenir les sondes en place, et parce que ces instrumens gênent les malades, qui ont toujours besoin de recourir à une main étrangère pour les introduire.

ARTICLE VIII.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DE L'ŒIL.

L'inflammation aiguë de l'œil, soit qu'elle n'intéresse que la conjonctive, soit qu'elle attaque en même temps les parties profondes, ce qui est le plus ordinaire, réclame avant tout la méthode antiphlogistique, car les momens sont précieux lorsqu'il s'agit d'un organe si important, dont le moindre délai pourrait entraîner la perte. On insiste sur la saignée du bras, du pied surtout, et même de l'artère temporale, sur l'application des sangsues aux tempes, ou mieux encore à la paupière inférieure, sur les ventouses scarifiées à la nuque et aux tempes, sur les boissons froides, la diète et la soustraction de la lumière. Il est souvent utile de pratiquer des mouchetures à la conjonctive tuméfiée. Les applications émollientes sont peu utiles, la plupart du temps même nuisibles, et l'on peut tout au plus se permettre des lotions légères avec un liquide mucilagineux; mais les injections ou instillations de ce même liquide doivent être proscrites, parce qu'elles ajoutent à l'irritation.

La méthode révulsive seconde l'action des antiphlogistiques, dès que la phlogose commence à s'apaiser, et que la douleur a disparu ou diminué beaucoup; mais il faut la diriger avec prudence, surtout dans les ophthalmies intenses, qu'elle exaspère fréquemment. Les pédiluves très-chauds, les vésicatoires à la tempe voisine ou à la nuque, les applications de la pommade d'Autenrieth sur les mêmes régions, et les purgatifs, sont alors les moyens les plus efficaces. Quant aux bougies simples ou imprégnées

de mucus oculaire, comme le voulait Perolle, que l'on recommande d'introduire dans l'urètre, pour y renouveler ou y augmenter l'écoulement, on peut les employer, pourvu qu'on ne compte pas trop sur leur action dérivative, qui ne s'exerce effectivement pas toujours, et pourvu qu'elles ne fassent point négliger les seuls remèdes efficaces, c'est-à-dire les antiphlogistiques.

M. Delpech, guidé par la fausse théorie du virus vénérien, conseille les frictions avec l'onguent mercuriel sur les tempes et le front. Ce moyen doit être proscrit, comme dangereux dans l'origine, et inutile au moins vers la fin. « On se repent rarement, dit M. Demours, de s'être attaché à ne combattre d'abord que les symptômes inflammatoires, sans trop se presser d'attaquer leur cause présumée. Le mercure donné trop tôt augmente ordinairement l'irritation, et la propage aux membranes internes de l'œil. » Plus loin il ajoute que le traitement dit spécifique expose le malade, quand on l'emploie prématurément, à éprouver des redoublemens d'irritation dont l'effet est souvent de déterminer des désordres organiques, et même la destruction du globe de l'œil. Ces funestes résultats sont plus à craindre de la part des frictions que de celle des préparations mercurielles qui s'administrent à l'intérieur. Ces dernières se montrent quelquefois utiles, soit en stimulant l'estomac, comme le sublimé, soit en produisant la purgation, comme le calomelas, tant vanté par MM. Travers et Farre. Mais la fréquence des phlegmasies profondes de l'œil chez les sujets auxquels on fait prendre du mercure, doit engager tout médecin prudent à s'en abstenir.

La méthode perturbatrice présente encore moins de

chances de succès que la révulsive, et son emploi est si fréquemment suivi de graves revers, qu'on ne saurait le conseiller dans aucun cas. Les lotions et les injections sous les paupières avec une dissolution opiacée de sublimé, que recommande M. Delpech, doivent être rejetées, comme toutes les pommades excitantes.

Dans l'ophthalmie chronique, les émissions sanguines locales conviennent également toutes les fois que les accidens ont beaucoup d'intensité; mais, quand il y a peu ou point de douleur, c'est sur les dérivatifs que l'on doit compter le plus. Le régime n'a pas besoin d'être aussi sévère, mais il faut cependant éviter les excès. Le malade doit s'abstenir entièrement des boissons fermentées, se couvrir assez pour ne pas ressentir l'impression des vicissitudes de l'atmosphère, et se garantir surtout du froid, de l'humidité. Ici la méthode perturbatrice entraîne moins d'inconvéniens, quoique ce soit toujours un moyen hasardeux. Des lotions froides, et l'exposition de l'œil au grand air, par un tems sec, ont suffi quelquefois pour dissiper de légères ophthalmies chroniques, jusqu'alors très-opiniâtres. Le mercure n'exerce pas plus d'action spécifique ici que dans toutes les autres phlegmasies, et M. Dupuytren a souvent employé avec avantage de légères frictions mercurielles sur les paupières, dans des ophthalmies chroniques internes dont l'origine n'était point vénérienne.

Les suites de l'ophthalmie réclament le même mode de traitement, lorsque l'inflammation persiste avec elle. Dans le cas contraire on ne tire les indications que des parties elles-mêmes qui ont éprouvé quelque lésion dans leur texture. Cependant il ne faut pas perdre de vue que quoique la phlogose soit dissipée à l'extérieur, elle n'en

persévère pas moins, à un degré obscur, dans les parties profondes de l'œil, et que les moyens perturbateurs auxquels on a si ordinairement recours alors, l'exaspèrent presque toujours. C'est donc aux révulsifs, associés, si le besoin l'exige, avec les antiphlogistiques, qu'il convient encore d'avoir recours dans cette circonstance.

ARTICLE IX.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DE LA MEMBRANE MUQUEUSE DE L'OREILLE.

Que l'inflammation soit externe ou interne, toutes les fois qu'elle est intense, on doit pratiquer une saignée, qu'on réitère au besoin, appliquer des sangsues devant et derrière le pavillon de l'oreille, prescrire des bains de pieds irritans, couvrir toute la région auriculaire d'un large cataplasme, et injecter très-doucement ou instiller quelque liquide mucilagineux dans l'oreille interne. Ces moyens suffisent toujours dans l'otite externe; mais, dans l'otite interne, lorsque la douleur persévère au-delà de quarante-huit heures, malgré leur emploi, il devient nécessaire de perforer la membrane du tympan, pour donner issue à la matière accumulée dans la caisse, et prévenir les désordres qu'elle occasionerait par son séjour prolongé. Je renvoie, pour la description du traitement, comme j'ai fait pour celle de la maladie, à l'ouvrage classique de M. Itard.

La méthode perturbatrice n'a point été essayée dans cette phlegmasie. Mais presque tous les auteurs font un précepte de recourir aux révulsifs, c'est-à-dire qu'ils recommandent l'emploi des bougies, pour rétablir le flux urétral, s'il a été supprimé, et l'administration du traitement réputé spécifique, c'est-à-dire des frictions mercurielles. De ces deux moyens, le premier est insuffisant, et il ne doit jamais faire négliger de combattre directement une inflammation que le voisinage du cerveau rend

si redoutable. Le second est inutile, et il pourrait même nuire, si l'on avait recours au mercure, soit à l'intérieur, soit surtout à l'extérieur, avant d'avoir calmé autant que possible les symptômes locaux par les antiphlogistiques employés sans hésitation.

ARTICLE X.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DE LA MEMBRANE MUQUEUSE DU NEZ.

L'inflammation de la membrane pituitaire n'a encore été combattue que par la méthode antiphlogistique; c'est pour cette raison, sans doute, qu'elle se montre si légère, et que le traitement en est si simple. Elle cède, en général, à des moyens très-légers, au repos dans un lieu chaud, au soin d'éviter le refroidissement, aux boissons aqueuses et aux vapeurs d'eau chaude. Si elle est accompagnée d'un violent mal de tête, les pédiluves très-chauds, et quelques sangsues appliquées à la racine du nez, dissipent bientôt cet accident.

Lorsqu'elle passe à l'état chronique, les émissions sanguines locales sont indiquées, pour prévenir l'ulcération, toutes les fois que le malade éprouve une douleur permanente et obscure à la racine du nez, avec ou sans écoulement. On les seconde par des purgatifs répétés, et surtout par les moyens propres à stimuler la peau, tels que les vêtemens de flanelle et les bains de vapeur. La révulsion sur les voies digestives ne doit être tentée qu'autant que ces organes ne sont le siége d'aucune irritation, précaution sans laquelle ils exaspéreraient presque infailliblement la phlegmasie du nez. La plupart des ozènes ne proviennent que de ce qu'on a négligé ce précepte et celui de ne considérer la méthode révulsive que comme l'auxiliaire des antiphlogistiques, de la saignée locale surtout.

ARTICLE XI.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DE LA MEMBRANE MUQUEUSE DE LA BOUCHE.

J'ai déjà dit qu'il était extrêmement rare que l'inflammation simple de la membrane muqueuse de la bouche fût remarquée, à moins qu'elle n'occupât la partie postérieure de la cavité buccale ou l'arrière-gorge, cas dans lequel on lui applique le traitement de l'angine. Cependant elle doit, de toute nécessité, précéder le développement des ulcères, qui n'en sont que la terminaison. Les moyens qu'elle réclame étant les mêmes que ceux qu'on oppose à ces derniers, je les ferai connaître dans le chapitre suivant.

Si la phlegmasie se présente sous le mode chronique, cas sans doute assez fréquent, mais auquel on fait encore bien moins d'attention qu'au précédent, les boissons acidules, le régime végétal, l'abstinence du vin, de l'eau-de-vie, du tabac, et les lotions et gargarismes avec l'eau froide, sont indiqués. On aide leur action par quelques pilules toniques, lorsqu'il n'existe aucun symptôme d'irritation gastrique. Ces légers moyens sont bien plus efficaces que les sucs de plantes âcres, les gargarismes astringens et les autres agens perturbateurs qu'on est dans l'usage de prescrire, et qui ne font qu'exaspérer ou perpétuer la phlogose.

Cette inflammation et la précédente, n'étant pas rangées, par les auteurs, au nombre des accidens vénériens, on n'a recommandé contre elles ni les mercuriaux, ni l'introduction d'une bougie dans l'urètre.

ARTICLE XII.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DE LA MEMBRANE MUQUEUSE DU RECTUM.

Les sangsues à la marge de l'anus, les lavemens émolliens, les bains de siége, les boissons adoucissantes et un régime peu substantiel ou la diète lactée, sont les moyens que l'on doit mettre en usage dans cette inflammation à l'état aigu. Mais, le plus souvent, on n'est appelé à la traiter que quand elle a pris le mode chronique. Alors ce n'est ni de l'écoulement, ni de la phlegmasie qui le détermine, qu'on doit s'occuper, à moins que cette dernière ne soit un peu vive, mais des coarctations du rectum, qui sont la source de tous les accidens et des tourmens affreux qu'éprouve le malade. La marche à suivre est la même que dans les rétrécissemens de l'urètre, c'est-à-dire qu'on doit chercher à procurer la résolution des callosités, résultat auquel les corps dilatans peuvent seuls conduire. On commence par introduire des bougies creuses, sans mandrin, dont on augmente peu à peu le volume, et auxquelles on substitue des bougies anales coniques, fusiformes et très-souples; l'action naturelle du sphincter, ou un bandage de toile très-simple, suffit pour maintenir ces corps; l'écoulement augmente d'abord, mais ensuite il diminue, à mesure que les duretés se résolvent et s'affaissent. Quelques douches ascendantes d'eau savonneuse ou hydrosulfurée suffisent pour faire disparaître le léger suintement qui reste à la

fin. Le traitement est fort long, il exige quelquefois plusieurs années de persévérance, et la maladie est très-sujette à récidiver.

Les frictions mercurielles sur les fesses, que M. Delpech recommande, sont parfaitement inutiles.

CHAPITRE II.

DU TRAITEMENT DES ULCÉRATIONS PRIMITIVES DES MEMBRANES MUQUEUSES.

Je suis entré dans de trop longs détails sur la théorie des maladies vénériennes, et sur les nouvelles observations qui ont été faites, depuis quelques années, relativement à leur thérapeutique, pour être obligé de discuter ici la question, long-temps débattue, de savoir si l'on doit se borner au seul traitement général, aux seuls mercuriaux ou sudorifiques à l'intérieur, afin de combattre les chancres, ou s'il y a utilité, nécessité même, d'employer simultanément des topiques. En effet, il est bien constaté aujourd'hui, non seulement que les remèdes locaux sont indispensables dans tous les cas, mais encore qu'ils peuvent fréquemment procurer à eux seuls une guérison parfaite, et que, quand ils ne suffisent pas, on réussit en les associant avec une méthode directement contraire à celle dont la routine avait consacré l'usage, c'est-à-dire avec la méthode antiphlogistique. Ainsi le traitement des ulcérations vénériennes des membranes muqueuses repose absolument sur les mêmes bases que celui des phlegmasies simples de ces organes. C'est en vain que divers auteurs, Bell, Tode, Duncan, Bosquillon, etc., ont voulu établir entre ces deux genres d'affections, dont les premières ne sont que les conséquences et parfois la terminaison des secondes, une ligne de démarcation repoussée par la physiologie pathologique et par l'observation clinique. Il me sera donc permis d'être court dans l'exposition que je vais faire de ce traitement, et surtout

de me borner à des principes généraux, sans que j'aie besoin d'en faire l'application à aucun cas particulier.

Méthode antiphlogistique. — Les parties malades étant toujours enflammées, au début des chancres, même les plus bénins, c'est aux antiphlogistiques qu'il faut constamment avoir recours d'abord. Mais cette méthode ne demande pas à être appliquée d'une manière également rigoureuse dans tous les cas.

En général les lotions avec un liquide mucilagineux ou du lait, telles que bains locaux, injections, lavemens, fomentations, gargarismes, suivant le siége du mal, ou, quand ce moyen ne peut pas être mis en usage, comme au nez, les fumigations d'eau chaude, jointes aux boissons délayantes, suffisent toutes les fois que les ulcérations sont peu étendues, peu douloureuses, peu phlogosées. On emploie communément les lotions avec l'eau tiède, mais il est parfois avantageux de les faire avec des liquides froids. Ce qui importe le plus, au reste, c'est de les renouveler fréquemment.

Lorsque la phlegmasie a pris un certain degré d'intensité, non seulement il faut avoir recours aux bains locaux et généraux prolongés et fréquens, mais encore la saignée locale devient nécessaire. On pose des sangsues le plus près possible de la partie malade, aux organes génitaux, à la paupière inférieure, derrière le pavillon de l'oreille, sous la mâchoire, près des angles de l'os maxillaire inférieur, à la racine du nez, dans l'intérieur même des narines, à la marge de l'anus, autour de l'auréole mammaire. On a même conseillé d'en placer une ou deux au centre de l'ulcère, lorsque sa situation le permet, comme au gland. La saignée locale ramène

promptement les chancres enflammés et douloureux aux conditions des précédens, pourvu, toutefois, qu'on ne s'en montre point avare, et qu'on la répète sans hésiter, jusqu'à ce que les accidens soient dissipés, et aussi souvent qu'ils reparaissent spontanément ou après un écart de régime. Ce n'est pas tant la quantité de sang qu'on tire à la fois, que la lenteur, la prolongation de son écoulement, qui est avantageuse : aussi convient-il très-souvent, après la chute des sangsues, de couvrir leurs piqûres d'un épais cataplasme chaud, qui entretient l'hémorrhagie pendant plusieurs heures, ou de procurer un écoulement pour ainsi dire permanent, en appliquant seulement deux ou trois sangsues, auxquelles on en substitue d'autres à mesure que les piqûres cessent de couler.

La saignée générale elle-même est indispensable toutes les fois qu'une inflammation très-vive a exalté sympathiquement l'action du système vasculaire sanguin, et provoqué la fièvre. Les lotions et les cataplasmes émolliens la secondent toujours d'une manière efficace, lorsque la situation des parties malades permet d'y avoir recours.

Un traitement antiphlogistique très-actif, tant local que général, devient surtout nécessaire dans les cas où l'inflammation menace de se terminer par la gangrène. Administré à temps, il réussit toujours à prévenir ce grave accident. Lorsqu'on a trop temporisé, qu'on a été appelé trop tard, qu'on s'est borné à prescrire, d'après le conseil de quelques auteurs, des excitans, des toniques, comme le quinquina à hautes doses, les prétendus antiseptiques, et que la gangrène est déjà établie, les émolliens sont encore les seuls moyens sur lesquels

on puisse compter pour arrêter les progrès de la mortification et accélérer la chute des escarres. Les liqueurs astringentes, acides et alcooliques, que tant d'écrivains recommandent, ne font qu'accroître les souffrances du malade, et retarder sa guérison.

La gangrène qui ne survient pas sous l'influence d'une autre phlegmasie interne, et qui ne dépend que de l'intensité de l'inflammation locale, est un accident plus effrayant que redoutable. Assez souvent, du moins aux organes génitaux, elle entraîne la chute des parties ulcérées, et la cicatrisation se fait rapidement, à moins que l'irrégularité des bords de la plaie, ou le peu d'extensibilité de la peau, n'y mette obstacle. Cependant il ne faut rien omettre pour la prévenir, afin d'épargner aux malades, et surtout aux femmes, des marques trop évidentes d'une affection dont on a toujours intérêt à cacher les traces. D'ailleurs lorsqu'elle survient aux parties génitales de l'homme, elle peut ne pas se borner à détruire le prépuce, mais entraîner la perte d'une portion ou même de la totalité du gland, de l'urètre, de la verge, et devenir ainsi la source d'hémorrhagies qui mettent dans la nécessité d'amputer le membre viril au niveau de l'endroit d'où sort le sang, lorsqu'on ne réussit pas à les arrêter par les astringens, la compression et la cautérisation.

Si les ulcérations ont le caractère rongeant, au lieu de se borner aux médicamens externes et internes qui portent le nom de calmans, comme l'opium, la jusquiame, la ciguë, la morelle, etc., que divers auteurs recommandent exclusivement, c'est encore aux émissions sanguines et aux émolliens que l'on doit avoir recours. La saignée générale demande alors à être largement employée, jus-

qu'à ce que le pouls, qui est petit, fréquent et serré, se ralentisse et devienne plus plein. M. Mahony a eu recours, avec le plus grand succès, à des saignées de quarante et quarante-cinq onces : au bout de six à huit heures, le mouvement fébrile était sensiblement apaisé, et les ulcères avaient perdu le caractère rongeur. Les saignées locales contribuent d'une manière puissante à rendre cet heureux résultat plus facile et plus prompt à obtenir. Les effets salutaires de l'opération du phimosis, de l'incision du filet du prépuce, quand il est à demi rongé, et de l'excision des bords mêmes de l'ulcère, lorsqu'ils sont comme déchirés et d'un mauvais aspect, suffiraient pour le démontrer. Il importe encore de prendre en considération l'état du canal alimentaire et de l'organe cutané. Le plus souvent, en effet, les chancres ne deviennent phagédéniques, ou ne sont frappés de pourriture d'hôpital, que parce qu'il existe en même temps qu'eux une irritation chronique des organes digestifs ou de la peau, qu'il faut combattre par des moyens appropriés, si l'on veut les ramener à l'état de simplicité, et les voir enfin marcher vers une cicatrisation régulière et parfaite.

Lorsque les ulcérations sont accompagnées d'une inflammation chronique et d'une altération de texture des membranes muqueuses, et que la longue durée de ces affections a entraîné la nécrose des os sous-jacens, comme il arrive quelquefois dans l'intérieur du nez et au palais, la méthode antiphlogistique est également celle qu'on doit employer d'abord, en ne perdant point de vue que les ulcères et les nécroses ne sont que des suites, redoutables, à la vérité, mais qu'on prévient en portant principalement son attention sur la phlegmasie. Les saignées

locales souvent répétées, les applications de sangsues dans l'intérieur du nez, les scarifications de la membrane pituitaire, les fumigations et les injections émollientes, sont les premiers moyens à employer. Mais, quoiqu'ils procurent toujours un soulagement marqué, ils ne réussissent presque jamais seuls à guérir la maladie, et l'on est obligé de les combiner avec la méthode révulsive.

Les chancres peu enflammés, et ceux que les antiphlogistiques ont ramenés aux conditions des ulcérations bénignes, se ferment au bout d'un laps de temps plus ou moins long, et la cicatrice s'y forme ordinairement du centre à la circonférence. Mais on est souvent obligé de recourir à des moyens révulsifs ou perturbateurs pour accélérer la formation de cette dernière, pour détruire la tendance que les parties semblent avoir à l'organisation d'une pseudo-membrane douée d'une grande activité sécrétoire.

Dans certains cas, la cicatrice demeure rouge, livide et tuméfiée, inégale, raboteuse; les parties qu'elle recouvre sont engorgées. L'ulcération est alors très-sujette à récidiver, sous l'influence de la moindre cause irritante, interne et surtout externe. Le temps et le repos de la partie malade suffisent généralement pour dissiper ce gonflement; mais, comme il inquiète la plupart des malades, on peut en hâter la disparition par quelques légères émissions sanguines locales, par les émolliens, et particulièrement par l'emploi bien dirigé des révulsifs. Cette méthode est bien préférable à celle de M. Delpech, qui consiste à entamer la cicatrice avec la potasse, et, après la

chute de l'escarre, à toucher plusieurs fois la plaie avec un caustique mercuriel.

Chez quelques sujets, les membranes muqueuses qui ont été atteintes de chancres, conservent une grande tendance à s'ulcérer, sans qu'il soit toujours possible de reconnaître à quelle cause précisément doit être attribuée cette récidive, qui, fort souvent néanmoins, dépend de l'influence sympathique d'une irritation de quelqu'appareil organique, en particulier des voies digestives, quoiqu'elle tienne aussi quelquefois à un mauvais régime, ou au défaut de propreté. En pareil cas, la méthode antiphlogistique n'a d'efficacité que contre la maladie présente, et ne peut rien pour en prévenir le retour. C'est sur les révulsifs seuls que l'on doit compter, en choisissant, pour les appliquer, une région de l'organisme qui ne soit pas déjà le siége d'une surexcitation ancienne ou habituelle, en les combinant d'ailleurs avec les moyens directs que réclame l'état pathologique interne, sous la dépendance plus ou moins immédiate duquel se trouve l'affection des membranes muqueuses extérieures.

Méthode révulsive. — J'ai peu de chose à dire sur l'emploi des révulsifs et des dérivatifs, puisque je viens d'indiquer les circonstances dans lesquelles on doit y avoir recours, et que j'ai précédemment fait connaître fort au long les nombreuses manières dont on peut les appliquer. Le mercure, l'or, le platine, l'iode, les sudorifiques, les purgatifs, les acides minéraux, etc., se présentent ici, et l'on choisit entre eux, d'après les indications particulières qui se présentent, sans jamais perdre de vue quelques règles, de l'observation desquelles dépend le succès du trai-

tement, et que je crois devoir rappeler ici, quoiqu'elles aient déjà été développées ailleurs.

On n'appliquera jamais les révulsifs sur un organe malade, à moins que ce ne soit pour y rappeler une affection dont on suppose que la brusque disparition est la cause de l'opiniâtreté avec laquelle les chancres refusent de se cicatriser. C'est ce qui arrive quelquefois chez les sujets atteints d'exanthèmes invétérés, ou porteurs d'anciens exutoires.

Les révulsifs ne seront point dirigés vers les organes dont les surexcitations ont une grande tendance naturelle à faire naître des phénomènes pathologiques de même nature dans les parties déjà malades. En conséquence, on évitera, autant que possible, de les mettre en contact avec l'estomac, dans les ulcérations de la bouche et du nez; il vaut mieux alors recourir aux vésicatoires, aux cautères. Les purgatifs réussissent dans beaucoup de cas où les mercuriaux, par exemple, ont échoué complètement, ou même agravé les symptômes, comme il ne manque presque jamais d'arriver chez les sujets atteints d'ulcérations de l'arrière-gorge et de la membrane pituitaire.

Si les révulsifs font disparaître les accidens locaux avec promptitude, il faut insister encore pendant quelque temps sur leur emploi, mais les varier alors, dans la crainte de trop irriter un seul organe, et d'y porter l'exaltation de l'action vitale jusqu'au degré qui constitue la maladie. Ainsi, après l'extinction quelquefois si rapide des ulcères vénériens par le sublimé corrosif, on a souvent recouru avec avantage au quinquina, au sulfate de quinine, et mieux encore aux purgatifs répétés de temps en temps.

Les excitans appliqués sur un organe éloigné n'ont pas toujours pour effet de procurer la disparition des ulcères; souvent ils ne font que déterminer, par sympathie, dans ces derniers, un accroissement de vitalité, qui les tire de l'état chronique. C'est dans ce cas surtout qu'une grande attention devient nécessaire, afin de distinguer le moment où il faut suspendre le traitement général, et abandonner la maladie locale à elle-même, ou modérer tout au plus la violence des efforts que fait la nature pour arriver à la guérison. Si l'on insiste alors outre mesure sur les excitans, la phlegmasie s'aggrave chaque jour de plus en plus. C'est ce qui arrive si souvent lorsque l'on s'obstine à combattre les ulcérations du nez et de la gorge par les mercuriaux ou les préparations d'or, dont l'emploi prolongé complique la maladie d'accidens sans nombre, et finit par la rendre incurable. Ce triste résultat n'est pas, comme on le dit, la suite du caractère insidieux de l'affection, de la malignité du principe virulent dont on admet gratuitement l'existence, mais celle de l'impéritie du médecin, et de l'ignorance dans laquelle il est des règles générales de la thérapeutique.

L'interruption de tout traitement, et l'abandon du malade aux forces de la nature, secondés seulement par un bon régime et les précautions hygiéniques nécessaires, sont alors les seuls moyens de remédier aux funestes effets de médications imprudentes. « J'ai eu le bonheur, dans plusieurs circonstances, dit M. Cullerier, de décider les malades à renoncer aux antivénériens, lorsqu'ils en avaient trop pris, et de temporiser en faisant usage des toniques, des antiscorbutiques et des soins de propreté;

leur confiance et leur patience étaient couronnées de succès, sans user leurs forces et sans altérer leur constitution. Mais combien d'autres, promenés de charlatans en charlatans, ont été les victimes de leur impatience et de leur crédulité! »

Enfin les révulsifs ne doivent être employés qu'après la chute de l'inflammation, lorsque l'ulcère est déjà en voie de guérison. Une marche contraire est trop hasardeuse pour que quelques cas exceptionnels, dans lesquels on l'a suivie impunément, ou avec avantage, autorisent à courir le risque des graves inconvéniens, des dangers même, qui peuvent l'accompagner. Le plus pernicieux de tous les conseils qu'ait donnés Bell, est celui de ne pas interrrompre le mercure pendant l'état inflammatoire des chancres, et d'en prescrire même l'usage, avec modération il est vrai, lorsque les symptômes de phlogose sont violens, sous le vain prétexte que ce métal apaise l'irritation vénérienne, et qu'il contribue ainsi à abattre, à dissiper l'inflammation. Ce précepte dangereux n'a heureusement pas été très-suivi, et tous les praticiens éclairés se font une loi de suspendre le traitement mercuriel lorsque les symptômes deviennent inflammatoires à un haut degré, comme tous s'accordent aussi sur ses inconvéniens dans les chancres phagédéniques.

Méthode perturbatrice. — On peut appliquer à cette méthode presque toutes les réflexions qui m'ont été suggérées par la révulsive. De même que celle-ci, elle a été recommandée d'une manière exclusive, et dans tous les temps indistinctement, par quelques auteurs, entre les-

quels on distingue surtout Bell ; mais, comme elle aussi, elle ne convient que quand l'inflammation est apaisée et presque totalement dissipée, quand l'ulcère est indolent et stationnaire. Employées en toute autre circonstance, les préparations stimulantes exaltent la sensibilité, provoquent l'engorgement des bords et du fond, donnent un mauvais aspect à l'ulcère, rendent la suppuration ichoreuse, et déterminent la formation de bubons, à moins qu'elles n'exercent une action caustique rapide ou très-profonde, comme le feu et la pierre à cautère. L'adustion est, en effet, un très-bon moyen de guérir en peu de temps les chancres vénériens, et les anciens y avaient fréquemment recours, car nous la trouvons recommandée par Roland, Guillaume de Salicet, Lanfranc, Guy de Chauliac, Arnaud de Villeneuve et une foule d'autres; mais l'effroi qu'elle inspire la rend peu proposable. Quant à la cautérisation par la potasse, les douleurs qu'elle cause et l'impossibilité d'en bien régler l'action doivent la faire proscrire. Le nitrate d'argent agit trop superficiellement pour qu'on puisse y recourir lorsqu'il faut détruire une certaine épaisseur de parties.

La cautérisation absolue de la partie ulcérée étant donc, la plupart du temps, impraticable, les caustiques, lorsqu'on les emploie, n'agissent plus que comme des stimulans plus ou moins énergiques, et c'est à ce titre seulement qu'ils se montrent utiles, dans les ulcères indolens et stationnaires, dont ils raniment la vitalité jusqu'au degré nécessaire pour que le travail de la cicatrisation puisse avoir lieu. Hors ce cas, ils sont nuisibles. Ils le deviennent aussi quand on insiste trop long-temps sur leur usage, et peuvent finir par amener la dégénéres-

cence cancéreuse, terminaison funeste qui ne doit cependant pas déterminer à faire prématurément l'ablation de la partie, lorsqu'elle est praticable, car j'ai vu plusieurs prétendus cancers de la verge céder au régime antiphlogistique et adoucissant, substitué aux applications irritantes, dont le long usage avait déterminé ce grave accident.

Le choix des excitans n'est pas tout-à-fait indifférent. Le calomelas, la dissolution du sublimé, le précipité rouge, le nitrate de mercure (1), l'onguent napolitain, l'onguent gris, le cérat mercuriel, l'eau phagédénique, les fumigations cinabarines, le nitrate d'argent, le sulfate de cuivre, celui de zinc, l'onguent égyptiac, la dissolution de vert de gris dans l'ammoniaque, l'eau de chaux, la dissolution très-étendue de potasse caustique, etc., ont été préconisés tour-à-tour, et représentés comme infaillibles, soit par l'un, soit par l'autre, et l'on a tout au plus apporté à leur emploi des restrictions motivées sur le siége du mal, en sorte, par exemple, qu'on a proscrit le précipité rouge et le vert de gris dans les ulcères de la gorge et de l'intérieur de la bouche, de peur que ces substances ne tombassent en partie dans l'estomac. Le calomelas en poudre ou en pommade, l'eau de chaux récente, l'eau alcoolisée avec l'eau de vie ou une teinture spiritueuse quelconque, et la dissolution d'un demi-gros de potasse caustique dans six à huit onces d'eau distillée, sont les moyens qui m'ont toujours

(1) M. Delpech préfère ce sel à tous les autres cathérétiques parce qu'il le suppose capable, non seulement de détruire une surface viciée, mais encore de pénétrer le tissu sous-jacent d'une *substance neutralisante* propre à y détruire l'*élément matériel* de la maladie. Ces idées ne sont pas du siècle ; elles appartiennent à celui de Sylvius.

paru les plus convenables pour aviver des ulcères atoniques, et y exciter une inflammation un peu plus intense. Quand la surface est granuleuse et peu humectée, le nitrate d'argent mérite la préférence, et nul moyen n'est plus propre alors à activer le travail de la cicatrisation.

Je n'entrerai dans aucun détail sur l'excision des chancres. Cette méthode, qu'on ne pourrait guère mettre en usage que dans les ulcères du prépuce, est réprouvée par une chirurgie rationnelle.

Régime. — La tempérance et la sobriété sont de rigueur dans tous les cas d'ulcération; mais le degré de l'inflammation les rend plus ou moins nécessaires. Il ne faut cependant pas perdre de vue qu'en quelqu'état des choses que ce soit, on ne transgresse jamais les lois qu'elles imposent, sans courir le risque de voir les accidens les plus légers s'exaspérer tout-à-coup, et monter rapidement à un degré extrême de gravité. Ainsi, dans tous les cas, il convient de diminuer la quantité habituelle de ses alimens, et de renoncer aux boissons spiritueuses, aux liqueurs excitantes, jusqu'à ce que tous les symptômes inflammatoires aient disparu, et même, après ce temps, de n'en user qu'avec beaucoup de modération, si l'on ne veut voir reparaître les accidens.

Le repos, et souvent le séjour au lit, sont nécessaires pendant tout le période inflammatoire. On a vu de graves ulcérations des parties génitales s'amender sous la seule influence de la situation horizontale, qui, d'ailleurs, seconde merveilleusement l'action des antiphlogistiques. Une foule d'exemples attestent, au contraire, que le mouvement, l'agitation, la fatigue, ont suffi pour enflammer des chancres jusque là bénins, au point d'y amener ra-

pidement la gangrène. Les malades ne sauraient trop se persuader de l'importance des soins hygiéniques. Qu'ils se défient de tous ceux qui leur promettent guérison sans rien changer à leur régime, à leur manière de vivre, à leurs habitudes! Ce sont ou des charlatans, ou des médicastres, ou des médecins sans expérience, ou de perfides complaisans. Cet axiome, si bien exprimé par Celse, n'a pas perdu et ne perdra jamais de sa valeur.

Le repos de la partie malade est encore plus nécessaire que celui du corps entier. Abstinence du coït, cessation de l'alaitement quand les mamelles sont malades, usage d'alimens liquides, mous et non irritans, lorsque la gorge est ulcérée, renonciation à l'exercice du chant et aux longues conversations dans le même cas, usage fréquent des lavemens pour délayer les matières fécales, s'il y a ulcération du rectum, etc., tels sont les moyens qui contribuent puissamment à accélérer la guérison.

La propreté réclame les mêmes soins et les mêmes précautions que dans les phlegmasies simples.

Un pansement particulier ne devient indispensable que dans les cas où la partie malade pourrait être exposée à des frottemens irritans ou douloureux de la part des vêtemens, comme au sein, ou quand la verge est privée de prépuce. Du papier brouillard ou une feuille de quelque plante émolliente, chargé de cérat ordinaire, suffit alors. Les plumasseaux de charpie, dont on a coutume de couvrir les chancres, chez les hommes dont le pénis est muni d'un prépuce, sont inutiles, et ne font qu'irriter les surfaces malades. Lorsque les ulcères sont en voie de cicatrisation, s'il s'en trouve deux ou plusieurs situés en face les uns des autres, on doit avoir soin d'imprimer de temps

en temps des mouvemens aux parties superposées, ou d'injecter de l'eau tiède entre elles, afin d'empêcher qu'elles ne s'accollent ensemble. Sans cette précaution, on court le risque de voir s'établir entre le prépuce et le gland, entre le globe de l'œil et les paupières, entre les parois du vagin, des adhérences, d'où résulte, dans l'exercice des fonctions, une gêne qu'on ne peut faire cesser qu'à l'aide d'opérations douloureuses, souvent même impraticables ou infructueuses.

CHAPITRE III.

DU TRAITEMENT DES PHLEGMASIES ET DES ULCÉRATIONS PRIMITIVES DE LA PEAU.

Le mercure est le principal remède que l'on recommande contre les pustules appelées primitives, quoique les auteurs conviennent qu'elles lui résistent fort souvent, comme elles pourraient le faire à tout autre révulsif.

On a également essayé la méthode perturbatrice pour les guérir, et même pour les faire avorter. C'est dans cette dernière intention que M. Meyranx propose de les toucher au centre avec le nitrate d'argent fondu. La cautérisation par le feu et l'excision ont compté aussi quelques partisans. Mais les moyens locaux auxquels presque tous les praticiens accordent la préférence sont des stimulans ou de légers cathérétiques, tels que l'onguent gris, l'eau phagédénique, la liqueur de Van Swieten, la dissolution de sulfate de zinc et celle de sulfate de cuivre.

La meilleure manière de traiter ces pustules consiste à y appliquer des émolliens ou des acidules, tandis qu'on administre des révulsifs à l'intérieur. Il suffit très-souvent de lotions assidues et de bains prolongés pour les faire disparaître en peu de temps.

Lorsqu'elles sont très-enflammées, et qu'elles dégénèrent en ulcères, il faut employer le même traitement que dans les ulcérations des membranes muqueuses, c'est-à-dire insister sur les applications émollientes locales, les

émissions sanguines, les bains, les délayans et le régime. Une fois ramené à l'état de simplicité, l'ulcère marche rapidement vers la guérison, à moins que quelque irritation viscérale ne l'entretienne et n'en prolonge la durée, comme il arrive quelquefois.

CHAPITRE IV.

DU TRAITEMENT DES EXCROISSANCES ET DES VÉGÉTATIONS.

Rien de plus vague que ce qu'on trouve dans les livres, sur le traitement des excroissances et des végétations survenues soit directement à la suite du coït, soit après quelqu'autre affection vénérienne, phlegmasie simple ou ulcération. Le mercure est toujours le principal et quelquefois même le seul remède qu'on leur oppose, et l'on recommande surtout d'en proportionner la dose à l'ancienneté et à l'étendue de la maladie. Cependant la plupart des auteurs avouent que, s'il arrive quelquefois aux excroissances de se flétrir d'elles-mêmes, et sans aucun topique, sous l'influence des mercuriaux, elles leur résistent fréquemment avec opiniâtreté. Bell fait même, à ce sujet, des réflexions que je crois nécessaire de rapporter textuellement ici. « Les poireaux, dit-il, étant une suite fréquente des chancres, on les a toujours regardés comme des symptômes vénériens, soit qu'ils fussent les effets immédiats des chancres, de la gonorrhée, ou de toute autre cause. Cette opinion est néanmoins absolument dénuée de fondement. Il n'est pas douteux qu'il peut survenir des poireaux sur les parties génitales, lorsque la constitution est infectée du virus vénérien, et alors on ne peut espérer une guérison durable que quand l'on a administré le mercure; mais communément, au moins quatre-vingt-dix-neuf fois sur cent, les poireaux paraissent

être une maladie purement locale, de manière qu'ils résistent absolument aux remèdes qui n'agissent que sur la constitution, et qu'on les enlève avec facilité par différens topiques dont l'action porte uniquement sur les excroissances mêmes, ou plutôt sur les vaisseaux dont elles tirent leur origine. Il est même si évident qu'elles sont une affection locale, que, dans les cas même où elles dépendent de l'infection vénérienne, non seulement elles sont très-sujettes à revenir quand on les enlève pendant que la constitution est infectée, mais il est également certain que l'on peut complètement déraciner le virus syphilitique de l'habitude du corps, sans produire aucun effet sur ces excroissances. Les poireaux qui succèdent aux chancres, conservent communément la même dureté, et sont aussi difficiles à détruire après l'administration du mercure qu'ils l'étaient avant; on ne peut les enlever qu'en employant les mêmes moyens curatifs qui conviendraient si la constitution n'avait jamais été affectée. J'observerai que cet objet mérite une attention particulière de la part de tous ceux qui ne traitent pas habituellement ce genre de maladie. En admettant, comme le font encore quelques personnes, que les poireaux qui affectent ces parties sont le plus souvent un symptôme de vérole, on fait beaucoup de mal en administrant des doses énormes de mercure, sans espoir d'en tirer jamais aucun avantage. J'ai vu plusieurs malades dont on a presque entièrement épuisé le tempérament(1),

(1) Dease cite, en effet, des cas dans lesquels on a vu les poireaux appelés vénériens persister chez des malades dont le mercure et la salivation qu'il provoqua avaient altéré assez profondément l'organisme pour leur attirer des phthisies pulmonaires mortelles.

pour les avoir fait passer à différentes reprises par les grands remèdes, dans des cas semblables, sans produire aucun effet sur les poireaux; mais ces mêmes poireaux ont disparu ensuite facilement et en peu de temps, en appliquant les remèdes convenables immédiatement sur les parties affectées. »

Ce passage remarquable contient la meilleure critique qu'on puisse faire des préceptes tracés par une routine aveugle et si souvent meurtrière. Les végétations dites vénériennes étant une affection purement locale, le résultat d'une exubérance de nutrition, le produit d'une exaltation de la faculté reproductive dont tous les tissus vivans sont doués, c'est par des moyens locaux seulement qu'on doit les attaquer. On y parvient de deux manières, ou en détruisant l'irritation, ou en la faisant monter au degré nécessaire pour provoquer une inflammation ulcérative. Souvent il suffit d'oblitérer les vaisseaux conducteurs du sang; mais ce moyen n'empêche pas toujours qu'il en pullule de nouveaux à la base de l'excroissance dont on a provoqué ainsi la chute.

On remplit la première indication par les émolliens et les émissions sanguines. Lorsque les excroissances sont molles, fongueuses et très-sensibles, on réussit aisément, en général, à les réprimer par des applications de sangsues, des lotions avec un liquide adoucissant, des fumigations avec les vapeurs aqueuses, quelquefois même seulement par des fomentations assidues avec l'eau froide. Dès que l'irritation est apaisée, la douleur entièrement calmée, et la production anormale flétrie en grande partie, on peut, on doit même achever la destruction de cette dernière en serrant une ligature autour de sa base, si elle

est munie d'un pédicule, ou en la retranchant avec l'instrument tranchant au niveau des parties saines, si elle a une base trop large pour pouvoir être liée. La méthode antiphlogistique devient surtout indispensable, et doit être employée avec beaucoup de hardiesse, lorsque les excroissances sont situées de manière à éprouver des compressions, des tiraillemens, qui pourraient les excorier ou les ulcérer, comme à l'anus ou sous le prépuce. Cependant il y a des cas où l'on doit temporiser. Tel est, par exemple, celui dans lequel les végétations dépendraient de l'état de grossesse et du surcroît de vitalité qu'acquièrent alors tous les organes générateurs; car, dans des circonstances qui sont très-fréquentes, on les voit disparaître d'elles-mêmes après l'accouchement, et elles ne doivent être attaquées d'une manière directe que quand elles offrent un volume assez considérable pour qu'il soit à craindre qu'elles ne gênent la parturition.

La méthode révulsive échoue si souvent, de l'aveu général, qu'on ne doit fonder aucun espoir sur elle. Cependant il est permis de l'associer à la précédente, et de faire coïncider, avec les topiques émolliens, les médications propres à stimuler le canal intestinal, pourvu toutefois que les excroissances n'aient point leur siége à l'extrémité anale du rectum. Les purgatifs et les tisanes improprement appelées sudorifiques, peuvent être administrés. Quant au mercure, il ne faut jamais le prescrire sous la forme de frictions, et tout au plus peut-on essayer celles de ses préparations qui agissent par la voie de l'estomac.

La méthode perturbatrice a été fortement préconisée. On a conseillé une foule de substances plus ou moins exci

tantes, telles que l'eau de chaux, seule ou mêlée avec un peu de teinture de myrrhe ou d'alcool camphré, la dissolution alcoolique de perchlorure de fer, celles d'opium, de sublimé corrosif, d'hydrochlorate d'ammoniaque, de sulfate de cuivre et de sulfate de fer, l'eau mercurielle, la dissolution d'alun, l'eau ammoniacée, l'eau phagédénique, les acides sulfurique et nitrique, la teinture de cantharides, etc. Ces moyens réussissent quelquefois, mais le plus souvent ils échouent, ou même exaspèrent le mal, et ils peuvent, si l'on insiste imprudemment sur leur emploi, amener des dégénérescences organiques. Dans tous les cas, ils sont fort inférieurs en efficacité à la méthode antiphlogistique. Il n'est d'ailleurs permis d'y avoir recours qu'après avoir calmé ou même totalement détruit l'irritation, par cette dernière. Quelquefois alors on les voit agir comme astringens, et achever ce que les émolliens n'avaient fait qu'ébaucher. Mais il faut éviter de les employer assez forts pour qu'une vive inflammation et des ulcérations puissent en résulter, car ce serait remplacer une affection légère par une autre plus grave.

Les plus opiniâtres de toutes les excroissances sont celles qui offrent un tissu d'apparence cornée, et qu'on désigne sous le nom de poireaux et de verrues. On prescrit de les attaquer par les caustiques, tels que l'alun calciné, le nitrate d'argent fondu, le chlorure d'antimoine, la potasse caustique, le vert de gris, le précipité rouge, les acides concentrés, la poudre de sabine, seule ou unie à l'ocre rouge, celle de bétoine, celle d'ellébore blanc, etc. On recommande aussi, lorsqu'elles ont une surface trop sèche, de les ramollir préalablement en y appliquant un cataplasme de moutarde ou d'oignons cuits

dans l'huile. Ces divers caustiques sont presque toujours impuissans, parce qu'ils n'attaquent pas la base de l'excroissance, le lieu d'où partent les vaisseaux qui la reproduisent sans cesse. La cautérisation par le feu est bien préférable quand on peut l'employer, et qu'elle n'effraie pas le malade. La ligature elle-même vaut mieux, quand les verrues sont isolées et pédiculées. Mais nul moyen ne l'emporte sur l'excision, qui détruit à la fois et le mal et son foyer, pourvu qu'on porte l'instrument tranchant à une assez grande profondeur. Malheureusement la texture des parties ne permet pas d'y avoir recours partout.

CHAPITRE VI.

DU TRAITEMENT DU PHIMOSIS.

La gravité du phimosis dépend de la violence de l'inflammation qui l'accompagne, ou dont il est le résultat.

Celui qui complique la balanite ou l'urétrite présente en général peu de danger, et il est rare qu'on ne le voie pas disparaître graduellement de lui-même à mesure que la phlogose des parties sous-jacentes se dissipe. Cependant, il arrive quelquefois, comme je l'ai déjà fait remarquer, que la coarctation du prépuce oppose un obstacle insurmontable à la guérison de la phlegmasie du gland, qui ne cède qu'après l'incision de ce repli cutané.

Le phimosis qui coïncide avec des ulcérations est plus grave, principalement chez les sujets sanguins ou très-irritables, et il peut devenir la source de graves accidens. Aussi réclame-t-il une attention sérieuse, et le traitement qu'on lui oppose doit toujours être très-actif. Si l'inflammation qui l'accompagne a peu d'intensité, la saignée générale quelquefois, mais rarement, les applications réitérées de sangsues toujours, les bains locaux prolongés, l'exposition des parties malades à la vapeur de l'eau chaude, l'attention de relever la verge vers l'abdomen, et le repos, suffisent ordinairement pour le guérir. On parvient même assez fréquemment, sinon à le prévenir tout-à-fait, du moins à en diminuer l'intensité, en recommandant au malade de faire de fréquentes injections émollientes sous le prépuce, et, dans le cas d'urétrite, de retirer assez ce repli

en arrière, chaque fois qu'il vide sa vessie, pour que l'urine n'en puisse pas arroser et irriter l'extrémité. Lorsque, par les seuls efforts de la nature, aidés de ces légères précautions, ou par l'application locale des antiphlogistiques, il se termine par la voie de la résolution, la tension, le gonflement et la sensibilité diminuent peu à peu dans le prépuce, qui permet bientôt au gland de se montrer à travers son ouverture. Les injections de calomelas, de mercure gommeux, ou de sublimé corrosif, recommandées par beaucoup d'écrivains, ne peuvent qu'être nuisibles. Il en est de même du quinquina et des mercuriaux à l'intérieur, que d'autres ont également conseillés. Toutes les fois que l'inflammation est très-vive, les topiques irritans l'exaspèrent encore. Les révulsifs amènent presqu'infailliblement aussi ce résultat, dont la gangrène peut être la conséquence, et que la méthode inverse prévient, au contraire, en calmant à la fois la phlogose du prépuce et celle du gland.

Si cependant les accidens, très-intenses, résistent opiniâtrément aux moyens qui viennent d'être indiqués, si, par exemple, les ulcérations sous-jacentes continuent à garder le caractère rongeur et douloureux, l'incision du prépuce devient indispensable. Elle est alors le seul moyen de mettre un terme aux ravages de l'inflammation ulcérative, et l'on remarque, en général, qu'elle arrête presque sur-le-champ les progrès des affections qui semblaient les plus graves, avant qu'on la pratiquât, tant est puissante l'influence de la libre extension des parties jusque là resserrées, et sans doute aussi du dégorgement qu'opère l'hémorrhagie.

Le procédé opératoire est fort simple. Le malade s'as-

sied sur le bord de son lit, ou se tient debout devant l'opérateur. Celui-ci saisit la verge de la main gauche, et, de la droite, il introduit à plat, entre le gland et le prépuce, un bistouri, long, étroit et mince, dont la lame est couverte d'huile, et la pointe garnie d'une boulette de cire. L'instrument étant parvenu au repli que la membrane interne du prépuce forme derrière le gland, on tourne le tranchant de sa lame en haut, et l'on abaisse le manche; la pointe perfore ainsi, de dedans en dehors, les parties, que l'on coupe ensuite d'un seul coup; l'action de l'instrument est aidée par le mouvement en arrière qu'exécutent la plupart des malades lorsqu'ils commencent à la sentir. Ce procédé, que j'ai mis en usage un très-grand nombre de fois, m'a toujours suffi; il est simple, expéditif, n'exige aucun apparat, et mérite la préférence sur les sondes cannelées et les canules conductrices qui ont été conseillées par Bell et par plusieurs autres, à son imitation.

C'est à la partie supérieure de la verge, et le long de la ligne médiane, que l'on fait l'incision. On se guide, pour l'étendue qu'elle doit avoir, d'après le volume des parties et le degré de compression qu'exerce le gland. Il vaut mieux d'ailleurs la faire trop longue que trop courte, car, dans ce dernier cas, la plaie se rétrécissant pendant le travail de la cicatrisation, l'incarcération du gland pourrait se reproduire et rendre une nouvelle incision nécessaire.

Après l'opération, on plonge la verge dans un bain tiède, où il est utile de la laisser saigner pendant plusieurs heures. L'hémorrhagie, qui n'est jamais redoutable, a l'avantage de

procurer le dégorgement des parties, et peut rendre des applications ultérieures de sangsues inutiles. Un appareil très-simple, qui consiste en un linge fenêtré, un mince plumaceau de charpie, une compresse en croix de Malte, et une petite bande, suffit pour l'arrêter. Le reste du traitement est celui qui convient aux chancres, maintenant à découvert et à portée des application sdirectes.

Si le phimosis n'a pas été attaqué à temps, il peut arriver que des abcès se développent dans le prépuce, ou qu'une gangrène partielle y fasse naître une ouverture parfois assez large pour livrer passage au gland. La méthode antiphlogistique, appliquée dans toute sa rigueur, réussit quelquefois à faire avorter les phlegmons; dans tous les cas, elle borne l'étendue et les ravages de la suppuration, dont on évacue le produit dès que la fluctuation devient manifeste. Quant au cas de gangrène partielle, toutes les fois que la perte de substance a été considérable, il convient de retrancher les portions restantes du prépuce, qui ne feraient que gêner le malade dans la suite. On pratique cette extirpation aussitôt après la chute des escarres, sans attendre, comme le prescrit Hunter, que toute l'inflammation soit dissipée, et les chancres cicatrisés. Ici encore l'hémorrhagie qu'elle détermine contribue à accélérer la guérison de ces derniers.

Lorsqu'à la suite du phimosis le sommet du prépuce demeure parsemé de duretés et de callosités qui empêchent son ouverture de s'étendre et de se dilater, on peut recourir à l'application d'une ou deux sangsues, si le sujet supporte avec impatience cette légère incommodité, que le temps et l'usage des bains suffiraient seuls

pour dissiper. De petites et fréquentes saignées locales sont aussi le remède que l'on doit opposer, avant d'extirper complètement le prépuce, à la dégénérescence fibro-cartilagineuse de la membrane interne de ce repli, qui s'observe quelquefois.

CHAPITRE VI.

DU TRAITEMENT DU PARAPHIMOSIS.

Le traitement du paraphimosis varie suivant le degré de constriction du gland et le plus ou moins d'ancienneté de l'étranglement, car cette affection est susceptible de se présenter à l'état aigu, ou sous la forme chronique.

Dans les cas même les plus légers, le paraphimosis est assez grave pour mériter une sérieuse attention. Si la constriction que détermine le contour du prépuce est peu considérable et la maladie récente, l'immersion de la verge dans l'eau à la glace, et les fomentations émollientes, favorisent quelquefois la réduction, que l'on pratique ensuite en repoussant d'une main le gland en arrière, tandis que de l'autre on cherche à ramener le prépuce au devant de lui, les parties ayant été préalablement huilées ou enduites de cérat. Il faut être très-réservé sur l'emploi de ces deux moyens, à la suite desquels, quand le taxis échoue, on voit survenir une réaction qui peut entraîner la gangrène du membre viril. Cependant on réussit quelquefois lorsqu'on exécute les tentatives de réduction avec beaucoup de prudence, et qu'avant de les exercer, on dégorge les tissus infiltrés, en les serrant et les pétrissant entre les doigts.

Si le gland est tellement douloureux et enflammé qu'il ne soit pas possible de tenter la réduction sans causer les plus vives douleurs, il faut s'abstenir de toute violence,

et appliquer sans hésiter un grand nombre de sangsues sur les parties tuméfiées. Cette abondante saignée locale permet bientôt de rétablir facilement la situation des parties. Elle dispense, dans la plupart des cas, de recourir à l'opération.

Cette dernière ne doit être pratiquée que quand, tous les autres moyens ayant échoué, la verge menace de tomber en gangrène. Pour l'exécuter, on saisit le pénis avec la main gauche, dont le pouce est placé en haut et les doigts regardent en bas, tandis qu'avec l'autre main on glisse, sous chaque sillon formé par le prépuce, un bistouri dont le tranchant est dirigé vers le haut, et qui coupe ainsi les brides de dedans en dehors, sur les parties latérales de l'organe, afin d'éviter les artères qui parcourent sa face supérieure. Aussitôt que l'étranglement n'existe plus, on ramène le prépuce à sa situation normale, et l'on plonge la verge dans un bain tiède, pour favoriser l'écoulement salutaire du sang.

Le malade éprouve toujours un soulagement marqué après la réduction du paraphimosis. L'inflammation, le gonflement et la douleur diminuent peu à peu. Des bains locaux et des injections sous le prépuce suffisent, dans les cas simples, pour terminer le traitement. S'il existe des ulcérations, on les combat par les moyens que j'ai indiqués précédemment. Il convient toutefois de faire observer que, soit dans ce dernier cas, soit dans celui d'urétrite, on voit quelquefois le gland, et plus souvent le prépuce, irrités par la constriction et la distension qu'ils ont subies, s'enflammer et donner lieu à un phimosis secondaire, qu'on doit combattre absolument de même que s'il était primitif.

Quelques auteurs recommandent d'amputer la verge lorsque la gangrène commence à se manifester. Au lieu de suivre ce précepte, il faut recourir à l'incision des brides et aux saignées locales abondantes, pour borner les ravages de la mortification, en faisant cesser l'étranglement et diminuant l'irritation des parties malades. Il est rare, même dans les cas les plus graves, que la gangrène s'empare de la totalité du gland, et des applications émollientes suffisent pour hâter la chûte des escarres. On se contente ensuite de pansemens simples, jusqu'à la parfaite cicatrisation des plaies.

Assez ordinairement, lorsque le paraphimosis revêt la forme chronique, il paraît sur le gland, sur les bourrelets du prépuce et au fond des sillons, des phlyctènes et des ulcérations, qui amènent le dégorgement des parties tuméfiées et le relâchement des brides; mais souvent aussi l'inflammation peu active qui accompagne ce travail, toujours fort lent, donne lieu à des adhérences telles, entre la surface des corps caverneux et la portion du prépuce qui étrangle la verge, qu'on ne peut plus désormais ramener ce repli cutané sur le gland. Les adhérences de cette nature doivent être respectées. Il faut seulement combattre, par les émolliens, les sangsues, les mouchetures, l'irritation qui pourrait encore subsister, après quoi l'on accélère la résolution des engorgemens par des applications astringentes, telles que les lotions et les fomentations avec le sous-acétate de plomb.

CHAPITRE VII.

DU TRAITEMENT DES BUBONS.

S'il était nécessaire de produire des exemples attestant l'influence puissante que les théories médicales exercent sur la thérapeutique, l'histoire du traitement des engorgemens lymphatiques, ou bubons, qui coïncident avec les affections vénériennes, en fournirait un frappant : nous verrions, en effet, les uns recommander de faire suppurer ces tumeurs, parce qu'ils considéraient la suppuration comme une sorte d'évacuation critique, au moyen de laquelle ils pensaient que le virus pouvait être expulsé en totalité, ou du moins en partie; les autres préférer la résolution, et recourir à de nouvelles hypothèses pour expliquer comment on peut espérer, quand on la favorise, que ce même virus ne restera pas dans le corps, et n'infectera pas toute la masse des humeurs; ceux-ci, penser que le mercure neutralise la matière virulente en traversant les glandes; ceux-là, croire qu'en saturant l'économie entière, il la préserve de l'action du principe délétère; un grand nombre n'attacher presqu'aucune importance au traitement local; tous, au contraire, même ceux qui ne négligeaient point les topiques, ne compter sur une guérison solide et réelle qu'après l'emploi des mercuriaux, dont le mode d'administration, le lieu d'application et la quantité présumée nécessaire deviennent une nouvelle source d'incertitudes, de discussions, de débats plus ou moins animés. Ces contro-

verses, inutiles dans le cabinet, et nuisibles au lit du malade, sont heureusement presque toutes oubliées aujourd'hui, et la plupart des praticiens pensent, avec Hunter, qu'un bubon ne différant en rien d'un autre abcès, nulle méthode ne doit être recommandée exclusivement aux autres, mais qu'on doit se régler d'après la nature des circonstances individuelles, c'est-à-dire d'après le mode de l'inflammation et la manière d'être du malade, en s'attachant néanmoins à favoriser la résolution par tous les moyens possibles, lorsqu'il y a espérance de l'obtenir.

Le premier pas à faire dans tout engorgement des glandes lymphatiques, chez un sujet atteint de symptômes vénériens, est de s'assurer si ces derniers subsistent encore, ou s'ils ont déjà disparu. Cet examen préliminaire est de la plus haute importance. En effet, dans le premier cas, il suffit quelquefois de calmer l'irritation des surfaces auxquelles aboutissent les vaisseaux afférens des glandes, ou de discontinuer les applications stimulantes sur ces mêmes surfaces, pour voir la tumeur glandulaire cesser d'abord de faire des progrès, puis bientôt s'effacer d'elle-même. Les bubons qui surviennent durant le cours de l'urétrite aiguë, et ceux qui se développent lorsqu'on irrite ou cautérise imparfaitement des chancres, appuient cette assertion; car la méthode antiphlogistique, opposée aux symptômes primitifs, ou substituée à la méthode perturbatrice, dans le traitement de ces derniers, peut suspendre leur marche, et dispenser de les attaquer eux-mêmes par des moyens directs.

Dans le second cas, on obtient parfois aussi le même résultat en cessant d'appliquer des révulsifs, par exemple

des mercuriaux, sur des parties éloignées du corps d'où proviennent également une portion des troncs vasculaires qui se rendent aux glandes, ou en soustrayant celles-ci aux causes excitantes qui agissent directement sur elles, comme, entre autres, l'exercice forcé.

Lorsque ces moyens, plutôt prophylactiques que curatifs, échouent, on procède autrement. Mais la marche varie encore, suivant que l'inflammation a un caractère aigu ou chronique.

Les trois méthodes, antiphlogistique, révulsive et perturbatrice, ont été appliquées, seules ou plus souvent combinées ensemble, au traitement des bubons inflammatoires, de ceux qu'on appelle phlegmoneux.

La saignée générale est nécessaire, et quelquefois indiquée d'une manière impérieuse, quand la phlegmasie locale a excité la réaction du système sanguin. Elle est même utile chez les sujets jeunes, vigoureux et pléthoriques, quoique la fièvre n'ait pas lieu. Des applications réitérées de sangsues, en nombre variable suivant le degré et l'étendue de l'inflammation, sont ensuite le meilleur moyen pour calmer en peu de temps les douleurs. Après leur chute, on couvre les piqûres d'un cataplasme renouvelé toutes les deux ou trois heures, ou de flanelles imbibées d'une décoction émolliente tiède. Des bains prolongés, quelques lavemens, le repos absolu de la partie ou du corps entier, les boissons délayantes, et un régime plus ou moins sévère, parfois même la diète absolue, sont de puissans auxiliaires, qui réussissent même quelquefois seuls, quoiqu'il ne soit jamais sage de compter uniquement sur leur secours.

Parmi les révulsifs, qui nuiraient d'ailleurs si l'on y

avait recours avant la chute des symptômes inflammatoires, se rangent d'abord les purgatifs, dont les Anglais font un grand usage, et qu'on néglige trop chez nous. On n'a rien à redouter de leur part lorsque le canal alimentaire est sain, et l'irritation momentanée qu'ils y déterminent produit souvent une dérivation salutaire. Les vomitifs se sont aussi montrés utiles dans certains cas : Hunter rapporte le fait curieux d'un homme que le mal de mer délivra d'un bubon déjà suppurant et prêt à s'ouvrir. Girtanner conseillait de faire trois fois par jour, pendant dix minutes, des frictions sur le trajet des vaisseaux lymphatiques afférens, avec une flanelle imbibée de liniment volatil. Les mercuriaux ont été fortement préconisés aussi, soit à l'intérieur, soit en frictions; cependant il est douteux que jamais ils contribuent à favoriser la résolution, et certain que, dans beaucoup de cas, non seulement ils exaspèrent l'affection locale, mais même la provoquent, quand elle n'existait pas. Comment a-t-on pu recommander des médicamens qui suscitent presque toujours un mouvement fébrile bien prononcé, tandis qu'on s'est montré si scrupuleux sur le régime en prescrivant l'abstinence de tout ce qui pourrait produire la moindre irritation dans le système général, et accélérer ainsi la circulation ? On doit appliquer au mercure, ainsi qu'aux moyens précédens, et surtout à celui que proposait Girtanner, les règles générales que j'ai tracées relativement à l'administration des révulsifs. Tous les agens pharmaceutiques auxquels on a recours dans la vue de provoquer une irritation dérivative, nuisent, en général, lorsque la phlegmasie est violente, étendue, douloureuse; ils ne réussissent parfois que quand on a calmé cette dernière

par les antiphlogistiques, et le plus sûr moyen de leur faire produire un résultat contraire à celui qu'on en attend, est de les appliquer sur les parties mêmes dont l'irritation a déterminé sympathiquement celle des glandes lymphatiques. Quelques succès obtenus, en suivant cette méthode, dans des cas d'ailleurs où la véritable cause provocatrice des bubons n'a point été recherchée, ne sauraient la justifier; car jamais une exception n'a infirmé une règle, surtout lorsque les circonstances auxquelles elle peut se rattacher demeurent enveloppées dans le doute.

La méthode perturbatrice offre quelques chances favorables; elle doit surtout être préférée à la révulsive dans les bubons très-enflammés, tandis qu'au contraire elle leur est inférieure en efficacité après la diminution de la phlogose. Les applications de glace pilée, auxquelles on fait succéder d'abord les cataplasmes froids, dont la température est ramenée peu à peu à celle de l'atmosphère, puis des fomentations avec le sous-acétate de plomb, sont un excellent moyen pour arrêter les progrès de l'inflammation, calmer les douleurs, diminuer le volume de la tumeur et prévenir la suppuration. J'ai eu très-souvent à me louer de leur emploi, surtout après avoir calmé l'éréthisme général et local par la saignée, un bain tiède très-prolongé et des sangsues. On peut, de cette manière, faire avorter, en vingt-quatre ou trente-six heures, des bubons déjà même très-avancés. Quant aux onctions mercurielles, que beaucoup d'auteurs conseillent, elles ne sont propres qu'à accroître l'irritation, et doivent être proscrites. Il en est de même des narcotiques, à l'aide desquels on se flattait de diminuer les souffrances du malade.

Les Anglais assurent que, dans le premier période, ou même après la cessation de l'inflammation, une pression continuée pendant quelque temps sur les glandes engorgées, est avantageuse, surtout quand on la fait précéder d'une saignée et d'un fort purgatif. Ils se servent, pour l'exécuter, d'une pierre plate, ronde ou ovale, ou d'une plaque métallique, de forme et de volume convenables, qu'ils maintiennent avec une bande roulée en spica, recommandant au malade de tenir la cuisse ployée sur le bassin. D'abord la douleur est violente, et d'autant plus vive que l'irritation est plus considérable; mais elle dure peu et ne reparaît plus. Quelquefois la compression réussit mieux quand on la suspend durant quelques heures, pour la reprendre ensuite. Ce moyen mécanique est absurde et dangereux.

Il ne faut pas renoncer à l'espoir de résoudre un bubon parce que du pus s'est déjà formé dans son intérieur, car ce liquide peut encore être résorbé si l'on parvient à diminuer la phlogose, surtout celle du tissu cellulaire qui entoure les glandes. Mais quand tous les moyens échouent, il devient nécessaire de favoriser la suppuration, dont leur emploi aura du moins eu l'avantage de diminuer les orages et la quantité. Les cataplasmes émolliens chauds remplissent cette indication.

On a beaucoup discuté sur la question de savoir si l'on doit abandonner l'ouverture de l'abcès à la nature, ou s'il est plus avantageux de frayer une issue au pus, et, dans ce cas, s'il faut employer le caustique ou l'instrument tranchant, si l'incision doit être cruciale ou simple, longue ou étroite, etc. Les bubons suppurans ne diffèrent point des autres phlegmons, et réclament le même traitement.

En général il convient de les ouvrir avant l'époque où l'érosion spontanée de la peau livrerait passage à la matière, toutes les fois que le travail de la nature s'opère avec lenteur, parce qu'il est à craindre alors que le derme et le tissu cellulaire ne subissent une désorganisation trop étendue et trop profonde. Cette pratique est surtout indispensable lorsque les tégumens manifestent peu de tendance à s'ulcérer, et que la collection purulente exerce une compression douloureuse sur des troncs nerveux, comme il arrive, par exemple, dans les bubons cervicaux, où je l'ai vue produire l'engourdissement de tout le bras du même côté. L'instrument tranchant est toujours préférable à la potasse caustique; il cause moins de douleur, et n'excite pas autant d'irritation. L'ouverture doit être très-petite. Une simple ponction faite avec la lancette, sur le sommet de la tumeur, suffit dans tous les cas. Elle doit être préférée aux mouchetures et surtout au petit séton que proposait Bell. On introduit dans la plaie une petite mèche, qui doit être supprimée dès le second pansement. Les cataplasmes émolliens sont continués jusqu'à ce qu'il n'existe plus de duretés; des pansemens simples suffisent ensuite. En suivant cette marche, le recollement des parois du foyer et la cicatrisation s'opèrent d'une manière rapide, pourvu que la partie soit tenue dans un repos parfait, et que le malade d'ailleurs soit bien constitué et bien portant. Les glandes lymphatiques ne reviennent pas toujours à leur ancien volume; quelquefois elles restent plus grosses et plus dures qu'avant l'accident, mais cet état n'a rien de dangereux, ce dont il importe de convaincre certaines personnes qui s'en alarment beaucoup. Quelquefois la dureté persiste pendant toute la vie; mais le

plus souvent elle s'efface avec le temps. Dans tous les cas, elle n'est pas susceptible de porter la plus légère atteinte à la santé.

Quelquefois il existe plusieurs foyers distincts, qui réclament chacun une ouverture particulière. C'est ce que l'on observe particulièrement dans les bubons cervicaux, même les plus aigus, qui constituent toujours une maladie longue, et qui peuvent prolonger indéfiniment leur existence, lorsqu'on renonce aux émolliens, indiqués par la persévérance de l'inflammation, pour recourir aux révulsifs et aux applications stimulantes.

Lorsque les précautions indiquées plus haut n'ont point été observées, qu'une large ouverture a été faite au bubon, que la plaie n'a pas été pansée méthodiquement, qu'on a eu recours aux stimulans, aux lotions aromatiques, au vin miellé, aux onguens excitans, aux escarrotiques même, dans l'espoir chimérique d'accélérer la cicatrisation, enfin que le malade s'est livré à la fatigue, aux excès, il survient un ulcère plus ou moins large, parsemé de callosités et de clapiers, dont les bords durs, renversés, inégalement découpés, n'ont aucune tendance à se rapprocher. Dans cet état des choses, suivre les préceptes que donnent la plupart des écrivains, c'est-à-dire prodiguer les fomentations excitantes, et agrandir les trajets fistuleux, soit en y glissant de la pierre infernale, soit en y introduisant des trochisques de minium, c'est perpétuer la maladie et la rendre de plus en plus rebelle. On ne peut espérer la guérison de ces irritations chroniques, qu'en ayant recours aux applications émollientes, au repos et au régime, dont il est quelquefois nécessaire d'aider l'action par de légères émissions sanguines locales. Si la peau qui borde l'ulcère

est renversée, amincie, désorganisée, on abrège le traitement, non pas en la détruisant avec la potasse caustique, comme le prescrivent une foule d'auteurs, mais en l'excisant avec un bistouri. L'hémorrhagie causée par cette légère opération exerce une influence salutaire sur les progrès de la guérison. Beaucoup d'auteurs prescrivent d'exciser, avec des ciseaux ou un bistouri, les glandes qui subsistent parfois au centre de l'ulcère; mais il est bien rare que ces glandes ne s'affaissent pas rapidement, lorsqu'on substitue les émolliens aux excitans. Si toutefois l'extirpation devenait indispensable, il ne faudrait pas hésiter à la pratiquer; c'est une opération aussi simple à exécuter que peu dangereuse.

Si la pourriture d'hôpital se manifeste dans l'ulcère, au lieu de prodiguer les toniques à l'intérieur et les stimulans les plus actifs à l'extérieur, tels que le quinquina, l'éther, le camphre, le musc, le vin, l'opium à haute dose, le chlore, etc., il faut attaquer la phlegmasie incidente des voies digestives sous l'influence de laquelle s'est développée cette redoutable complication, qu'on n'observe guère, comme je l'ai déjà dit, que dans les hôpitaux et chez les sujets intempérans. La diète, les boissons émollientes et le changement ou l'assainissement de l'air, sont les moyens qui réussissent le mieux en pareil cas. J'ai presque constamment vu succomber les malades soumis au traitement excitant, qui faisait autrefois de si affreux ravages dans les hôpitaux de vénériens.

Que le bubon soit primitivement indolent, ou que l'inflammation y ait été ramenée au mode chronique par l'emploi des résolutifs, il constitue une affection plus désagréable que grave en elle-même, mais qui entraîne sou-

vent des suites fâcheuses, à cause de l'obstination avec laquelle on cherche à en accélérer la disparition, au lieu de l'abandonner au temps, et surtout à cause de la méthode que l'on met presque toujours en pratique dans l'espoir d'arriver à ce but. En effet, c'est ordinairement aux applications plus ou moins stimulantes qu'on a recours, aux fumigations cinabarines, aux emplâtres de diachylon, de Vigo, de ciguë et de savon, aux frictions avec l'onguent mercuriel ou le liniment volatil, aux cataplasmes de ciguë, à ceux de pulpe d'oignons cuits dans l'eau de savon, à ceux de colophane en poudre, délayée dans du vinaigre, etc. Ces moyens, auxquels on peut encore ajouter l'électricité, amènent rarement la résolution, et ne font en général qu'entretenir la phlogose. A la vérité, ils l'exaspèrent quelquefois assez pour déterminer la formation du pus; mais les abcès qui surviennent alors se multiplient, sans résultat avantageux, sur des points différens, et à des époques plus ou moins éloignées les unes des autres. « La pratique nous montre journellement, dit M. Lagneau, que ces suppurations forcées et contre le vœu de la nature, laissent toujours après elles une base d'engorgement plus ou moins considérable, qui devient par la suite le siége de nouvelles inflammations, lesquelles se succèdent, à des intervalles plus ou moins éloignés, pendant des mois et des années. »

Ce qu'il y a de mieux à faire, dans les bubons indolens, c'est de les abandonner à eux-mêmes, quand leur situation ne les expose pas à être fréquemment irrités par les mouvemens des parties dont dépendent les glandes qui les constituent. Dans le cas contraire, il faut insister

sur les applications émollientes, secondées par des émissions sanguines locales, fréquemment répétées, mais peu abondantes chaque fois. Il est convenable aussi d'essayer en même temps la méthode révulsive, et de prescrire les purgatifs, l'eau de Sedlitz, l'extrait de ciguë, de belladone ou de jusquiame, la tisane de salsepareille, seule ou avec le gayac ou le mézéréon, le chlorure de barium, le sulfate de quinine, en un mot tous les agens pharmaceutiques capables d'exercer une irritation dérivative sur le tube alimentaire. Les bains de vapeurs seraient peut-être avantageux. Ce qu'il y a de certain, c'est que ceux d'eau de mer l'ont été fort souvent. Quant aux stimulans appliqués sur la partie malade elle-même, il est plus prudent de s'en abstenir que d'y avoir recours. Tout au plus pourrait-on essayer les douches d'eau salée ou d'eau savonneuse chaude, auxquelles j'ai cru, dans diverses circonstances, reconnaître une certaine efficacité.

Quelque forme et quelque caractère que présente un bubon, le mercure ne peut jamais être administré qu'à titre, ou de révulsif, ou d'excitant local, et, comme tel, doit être soumis aux mêmes règles que les autres substances médicamenteuses rangées dans ces deux classes. Rarement il est utile, et fort souvent il nuit. Quant à son emploi après la disparition ou la guérison des bubons, des milliers d'observations, recueillies même avant celles que nous devons aux médecins anglais et à plusieurs de nos compatriotes, attestent assez que rien ne le justifie. Cependant, lorsqu'on a déterminé rapidement la résolution d'un bubon, il convient de soumettre, pendant quel-

que temps, le malade à l'emploi de médicamens qui provoquent une légère irritation des voies alimentaires ou de la peau, afin de prévenir le développement éventuel d'affections secondaires; mais alors le mercure est celui qui convient le moins, et les purgatifs, les toniques, les bains de vapeurs sont infiniment préférables.

CHAPITRE VIII.

DU TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES SECONDAIRES.

Rien n'est plus simple que la marche tracée par les auteurs lorsqu'il s'agit de traiter les maladies vénériennes secondaires, ou, comme on a coutume de s'exprimer, la syphilis constitutionnelle. C'est toujours le traitement général, et presque toujours lui seul, que l'on prescrit d'administrer. Le passage suivant de Hunter, qui contient toute la doctrine que l'on professe à cet égard, en fournit la preuve. « Si les effets locaux ne consistent que dans l'inflammation et le gonflement des parties molles ou dures, il ne faudra recourir à aucun traitement local, celui de la constitution pouvant suffire, en général, pour les détruire complètement. Il arrive néanmoins quelquefois que les effets locaux ne cèdent pas, que les parties conservent leur tuméfaction, et qu'elles restent dans un état d'inaction et d'indolence, alors même que tout concourt à faire croire que la constitution est parfaitement guérie. En pareil cas, on doit aider le traitement constitutionnel par des topiques mercuriels, et si ces topiques ne suffisent pas, il faut tâcher de détruire la disposition morbide locale en excitant une inflammation d'une autre espèce. »

Il est assez évident, d'après ce passage, que, malgré la haute importance attachée à cette méthode curative, on ne la regarde cependant pas comme infaillible, et

qu'on avoue même l'impossibilité dans laquelle on est d'acquérir jamais la certitude absolue qu'elle a exercé sur la constitution l'influence salutaire qu'on attend d'elle. Mais, laissant de côté ces deux circonstances, sur lesquelles je me suis amplement expliqué dans le chapitre qui termine la section précédente, il reste démontré que la méthode révulsive est celle à laquelle on a recours de prime abord, et que, quand elle ne produit pas l'effet désiré, les moyens perturbateurs sont les seuls que l'on conseille d'y associer. Des excitans de mille espèces à l'intérieur, et quelquefois des excitans non moins variés sur les parties malades elles-mêmes, tel est le pivot sur lequel roule tout le traitement des affections vénériennes secondaires. On n'a recours aux antiphlogistiques que dans un très-petit nombre de cas, encore même ne les considère-t-on alors que comme un accessoire presqu'insignifiant, un auxiliaire sur lequel il faut peu compter.

La description minutieuse que j'ai donnée du traitement général et des diverses manières de l'appliquer, pourrait donc, si je suivais la marche adoptée jusqu'à ce jour, me dispenser d'entrer ici dans de nouveaux détails. Je n'aurais pas même de règles à tracer relativement au choix qu'on peut faire entre telle et telle méthode, puisqu'il n'en est aucune, pour ainsi dire, qui n'ait été recommandée d'une manière exclusive, et que tout semble, sous ce rapport, livré au caprice, aux préjugés, à la routine de chaque praticien. Il me resterait seulement à dire qu'en général le mercure est préféré aux autres moyens, que ses diverses préparations ont été tour-à-tour présentées comme infaillibles, puis dépréciées et abandonnées, qu'on les associe très-souvent aux

sudorifiques, qu'il est assez rare qu'on emploie ces derniers seuls, enfin que, dans les cas opiniâtres, après avoir épuisé tous les moyens imaginables, sans excepter les recettes des commères et les arcanes des charlatans, on reprend l'une après l'autre toutes les méthodes et même toutes les préparations de chaque substance, soit parce qu'on espère qu'elles se montreront plus efficaces dans un temps qu'elles ne l'ont été dans un autre, soit parce qu'on suppose qu'elles ont été administrées jusqu'alors d'une manière irrégulière et non méthodique, c'est-à-dire non conforme à la routine que chacune s'est faite.

Une thérapeutique ainsi fondée sur l'empirisme le plus absolu, et à l'établissement de laquelle n'ont point présidé les lois connues de l'organisation, ne saurait se maintenir à une époque où l'on sent la nécessité de rapprocher les uns des autres les phénomènes de la santé et ceux de la maladie, qui ne peuvent effectivement pas découler de deux sources différentes. On y aurait même renoncé depuis long-temps, puisqu'elle ne ressemble point à celle que l'on suit dans les autres maladies, si elle ne reposait sur la supposition gratuite d'un principe matériel, disséminé dans l'économie entière. En effet, il était assez naturel, à une époque où la physiologie n'existait que de nom, qu'en raisonnant d'après l'hypothèse d'un état pathologique avec cause conjointe, on s'attachât d'abord à combattre cette cause, espérant, comme événement très-probable, qu'après sa destruction on verrait disparaître d'eux-mêmes les effets de son influence excitatrice, dont les variétés sans nombre pouvaient être attribuées à la diversité infinie des organes et des tissus générateurs. A la vérité, en agissant ainsi,

d'une manière néanmoins plutôt machinale que raisonnée, on ne se montrait pas conséquent ; car, dans d'autres maladies réputées également virulentes, on négligeait entièrement le virus, pour ne s'occuper que des résultats de son action sur l'organisme. Cependant, à défaut de l'évidence, on avait jusqu'à un certain point l'analogie en sa faveur, puisque, dans les lésions entretenues par la présence d'un corps étranger, il suffit presque toujours d'enlever ce corps pour procurer une guérison prompte et radicale des accidens qu'il a fait naître.

Mais la notion d'un virus vénérien est, comme je crois l'avoir prouvé, dénuée du soutien de l'observation directe, et contradictoire avec les règles de la logique, auxquelles la médecine ne saurait pas plus se soustraire que les autres branches des connaissances humaines qui ne reposent pas uniquement sur le témoignage des sens. Tous les phénomènes pathologiques que l'on embrasse sous la dénomination collective de syphilis constitutionnelle peuvent être expliqués d'une manière tout-à-fait différente et beaucoup plus simple. Ils n'ont pas lieu inévitablement dans tous les cas, et de ce qu'on ne les observe pas toujours, à beaucoup près, dans l'urétrite, on aurait dû conclure, comme l'expérience l'a appris en effet dans ces derniers temps, qu'ils ne sont pas non plus des complications ou des suites constantes des ulcérations vénériennes. Enfin, l'infaillibilité attribuée à certains agens médicinaux, démentie d'ailleurs par l'observation de tous les siècles, tombe d'elle-même avec l'hypothèse nosologique sur laquelle seule elle reposait. Il ne reste donc plus qu'à ramener les maladies vénériennes secondaires, sous le point de vue de la thérapeutique, comme je l'ai

fait sous celui de la théorie, aux conditions de toutes les deutéropathies susceptibles d'éclater pendant le cours ou à la suite de toute autre affection dont une partie quelconque du corps vient à être atteinte. Ce ne sont plus, comme je l'ai dit aussi, les effets d'un principe occulte, dont le raisonnement et l'observation se réunissent pour démontrer la non-existence, mais ce sont ceux, tantôt de la disposition naturelle qu'ont certaines parties à tomber malades lorsque celles avec lesquelles elles sympathisent d'une manière spéciale, le deviennent, tantôt de l'action d'une nouvelle cause irritante qui porte jusqu'au degré morbide la susceptibilité exaltée qu'une influence sympathique antérieure avait fait naître dans ces mêmes parties.

Le traitement ne doit pas être identique dans l'un et l'autre cas. Dans le premier, il suffit généralement de calmer la violence de l'affection primitive pour voir disparaître d'eux-mêmes les symptômes secondaires. C'est ce qui arrive, par exemple, quand l'urétrite aiguë, des chancres étendus et très-enflammés, un large bubon ulcéré, se compliquent de l'irritation des voies gastro-intestinales, de celle des tissus fibreux, de celle des glandes lymphatiques voisines, ou de l'accélération des mouvemens de l'appareil circulatoire; car, alors, la méthode antiphlogistique, employée avec énergie, apaise promptement les sympathies morbides, en ramenant l'inflammation locale à un degré plus modéré. Dans l'autre cas, au contraire, c'est-à-dire quand l'affection secondaire éclate après la cessation de la maladie primitive, soit qu'elle tienne à la disparition brusque de cette dernière, ou à ce qu'on appelle une métastase, soit qu'elle dépende d'une

influence morbifique exercée sur un organe dans lequel celle-ci avait fait naître une prédisposition à s'irriter par l'action de toute cause excitante directe, elle constitue une maladie nouvelle qui, comme telle, réclame un traitement dirigé contre elle d'une manière spéciale. Il faut rapprocher de ce cas celui dans lequel l'affection secondaire se déclare pendant que la primitive subsiste encore, mais à l'état chronique seulement; car, en pareille circonstance, le traitement, pour être efficace, doit, à un très-petit nombre d'exceptions près, porter à la fois sur l'une et sur l'autre maladie. Enfin, cette simultanéité d'application des moyens thérapeutiques à des organes dont les affections se rattachent l'une à l'autre par les liens d'une causalité évidente, devient encore d'une nécessité absolue lorsque la lésion symptômatique se fait remarquer par une intensité extraordinaire, qu'il y a lieu de craindre qu'elle n'altère profondément le tissu des parties, et que le jeu libre des organes qui en sont le siége est indispensable au maintien de la vie.

Ainsi, on doit attaquer, tantôt la maladie primitive seule, tantôt l'affection consécutive seule, et tantôt enfin l'une et l'autre à la fois. Je n'ai à m'occuper ici que des deux derniers cas, dans lesquels, de même que dans le premier, qui a fait le sujet des chapitres précédens, on peut opter entre les trois méthodes générales de traitement, l'antiphlogistique, la révulsive et la perturbatrice, ou combiner diversement ces méthodes l'une avec l'autre.

Toutes les considérations dans lesquelles je suis entré précédemment, à l'égard de ces trois méthodes, peuvent s'appliquer au cas dont il s'agit maintenant. Mais il s'en

présente aussi quelques nouvelles, sur lesquelles je dois insister.

La méthode antiphlogistique proprement dite est toujours indiquée dans les cas de phlegmasie aiguë. Son énergie ou son activité doit varier en raison de l'acuité et de l'intensité de cette dernière. La saignée générale, lorsqu'il y a des signes de réaction du système vasculaire, ou des douleurs dans les membres, dans les articulations, et les saignées locales, sont impérieusement réclamées par toute inflammation vive, rapide et très-douloureuse. Dans le cas contraire, ou après la chute des symptômes inflammatoires, on peut se contenter des adoucissans, des émolliens, des délayans, des bains, du régime et du repos, sous la seule influence desquels la maladie tarde généralement peu à s'user en quelque sorte d'elle-même. Si, au contraire, l'inflammation paraît sous le mode chronique, les antiphlogistiques, sans être tout-à-fait à négliger, se montrent cependant moins souvent efficaces que les précautions hygiéniques, observées avec ponctualité et persévérance. En effet, on voit fréquemment des affections, qui avaient résisté aux traitemens en apparence les plus rationnels, céder avec une promptitude surprenante à un changement total dans le genre de vie, le régime, les habitudes, l'habitation et les dispositions de l'âme. En thèse générale, les antiphlogistiques, les adoucissans et les moyens hygiéniques finissent toujours par triompher des maladies vénériennes secondaires, comme des affections primitives; seulement ils exigent parfois un laps de temps et une réunion de circonstances qui ne s'accordent pas avec l'impatience et la situation physique ou morale de tous les malades.

La méthode révulsive, mise en pratique avec les précautions que j'ai indiquées dans la section précédente, offre alors des ressources pour abréger la durée du traitement. Elle tend à opérer une dérivation salutaire, soit en rétablissant la maladie primitive, comme lorsqu'on cherche à provoquer une nouvelle urétrite dans les ophthalmies et otites appelées métastatiques, soit en excitant l'action d'un autre organe, par exemple du canal alimentaire, des reins ou de la peau. Mais l'incertitude qu'elle présente déjà dans les cas simples, où il est impossible de prévoir si elle sera réellement utile, ou si, au contraire, elle nuira, augmente encore lorsqu'il s'agit de complications d'une maladie primitive avec d'autres secondaires, car plus il existe de foyers d'irritation, qui réagissent, chacun à sa manière, sur les autres organes, et plus on doit craindre que la nouvelle excitation qu'on provoque, au lieu de déterminer une dérivation, n'exalte encore toutes les sympathies, et n'exaspère ainsi les accidens qu'on se flattait de calmer en y ayant recours. Ce résultat fâcheux est surtout à craindre lorsqu'on emploie des révulsifs très-énergiques et dont l'action puissante s'exerce avec promptitude. Aussi a-t-on remarqué que les médicamens de cette classe, le mercure entre autres, devenaient souvent la source d'une multitude de phénomènes pathologiques qu'on attribuait faussement ensuite à l'influence des maladies contre lesquelles on avait cru devoir les administrer, qui devenaient d'autant plus rebelles, qu'on insistait avec plus d'opiniâtreté sur l'emploi des révulsifs, qui enfin éclataient beaucoup moins fréquemment, et présentaient toujours moins de gravité, lorsqu'on négligeait ces derniers, ou qu'on n'en faisait

pas la base du traitement. La méthode révulsive, à laquelle les soins hygiéniques peuvent tout aussi bien et peut-être mieux être rapportés qu'à la précédente, n'est donc, sinon avantageuse, du moins exempte d'inconvéniens et de danger, qu'autant qu'elle procède avec lenteur et avec une sage réserve. Cette restriction plaira peu aux partisans d'une médecine très-active, qui regardent l'art de guérir comme impuissant lorsqu'il n'enfante point des miracles. A la vérité, ils ne craignent pas de s'appuyer sur le succès qui couronne parfois l'audace des charlatans, et sur quelques résultats heureux qu'a pu avoir l'emploi des révulsifs dans le plus haut période des inflammations aiguës; mais ils oublient, ou plutôt feignent d'oublier que la tombe couvre de son ombre silencieuse les nombreuses victimes de cette méthode, que je crois qualifier avec équité quand je dis qu'elle est meurtrière. Je n'aurais pas besoin de quitter le domaine des maladies vénériennes, et de mettre la pratique de nos rasoriens à contribution, pour trouver des milliers d'exemples à l'appui de ce que j'avance. Qu'on lise le Mémoire de M. Delpech, et l'on en rencontrera qui ne le cèdent en rien à ceux dont les écrivains du seizième siècle nous ont transmis les affreux détails. Je terminerai en faisant remarquer qu'on néglige beaucoup trop les irritans de la peau; au lieu d'employer, pour agir sur cet organe, des moyens qui ne peuvent l'exciter qu'après avoir stimulé les voies gastro-intestinales, et de l'effet desquels on n'est par conséquent jamais assuré, il serait infiniment plus rationnel d'appliquer directement sur lui les agens thérapeutiques, d'autant mieux que les exutoires, les bains de vapeurs et les bains hydrosulfurés, moyens faciles à

employer, conviennent parfaitement pour remplir cette indication.

Je n'ai rien de particulier à dire sur la méthode perturbatrice, sinon qu'il faut bien se garder d'en user avec autant de largesse et de prodigalité que le prescrivent les auteurs. Les excitans locaux nuisent, non seulement quand l'inflammation est aiguë, parce qu'ils l'exaspèrent toujours, mais encore quand elle est chronique, parce qu'alors ils tendent à la prolonger indéfiniment, à la perpétuer en quelque sorte, et à faire naître toutes les dégénérescences organiques auxquelles elle peut donner lieu. Cependant on peut quelquefois les employer avec avantage pour ranimer une phlegmasie presque éteinte, mais stationnaire, qui, sous leur influence, rentre dans les conditions nécessaires pour parcourir rapidement tous ses périodes. Ils sont alors bien préférables aux révulsifs, qu'on a conseillés dans la même intention, parce qu'on avait observé que ces moyens accroissaient souvent l'intensité des accidens locaux, ce qui n'arrive toutefois que quand, au lieu d'opérer la dérivation, ils ne font que donner un nouveau degré d'activité aux sympathies. On peut encore y avoir recours, non pas seulement pour changer le mode de vitalité de la partie malade, mais pour détruire tout-à-fait cette partie, et substituer à un ulcère de mauvais caractère une plaie simple réunissant toutes les conditions nécessaires au travail de la cicatrisation. C'est alors aux plus énergiques d'entre eux, et notamment au feu, que l'on doit recourir, tandis que, dans les cas précédens, de simples toniques ou des excitans légers sont seuls indiqués.

J'insisterai d'autant moins sur l'application de ces prin-

cipes généraux aux diverses maladies vénériennes secondaires en particulier, que, comme je l'ai fait remarquer dans le premier livre, le nombre des affections qui ont réellement droit à ce nom est très-limité, et que la plupart de celles auxquelles on l'applique dépendant, ou de causes accidentelles, ou même de la manière dont on administre le traitement général, elles ne se rencontrent presque jamais lorsqu'on ne néglige aucune précaution, et qu'on applique la méthode révulsive avec prudence.

Les bubons consécutifs sont assez rares. Leur liaison avec les maladies primitives n'a rien d'évident, tandis qu'ils paraissent manifestement tenir, dans certains cas, à l'action de causes extérieures, ou même à l'influence du traitement mercuriel par les frictions. Cependant il est plus que probable que ceux qu'on observe quelquefois sous la mâchoire et au cou, dépendent d'une phlegmasie de la membrane muqueuse buccale, que son peu d'intensité empêche de remarquer. Quoi qu'il en soit, ces gonflemens glandulaires sont la plupart du temps indolens et chroniques. On peut les abandonner à eux-mêmes, après toutefois s'être assuré de la cause d'où ils dépendent, afin d'en faire cesser l'action, après la suspension de laquelle ils disparaissent par degrés. Quelques révulsifs à l'intérieur favorisent et accélèrent leur résolution. C'est le cas d'essayer les préparations de mercure métallique, celles d'iode, et les boissons hydrosulfurées. Toute application locale est inutile; mais le repos devient indispensable si la tumeur est située de manière que le mouvement de la partie puisse se communiquer jusqu'à elle.

Les indications fournies par les phlegmasies, ulcérations

et végétations secondaires des membranes muqueuses, ne diffèrent en rien de celles qui se rapportent aux mêmes maladies, quand elles sont primitives. Le but principal doit toujours être d'éteindre l'inflammation, et il faut s'y appliquer d'autant plus que l'organe qu'elle a envahi est d'une texture délicate, comme l'œil, ou voisin d'autres organes très-importans, comme l'oreille interne. Les révulsifs ne doivent être alors considérés que comme des auxiliaires, applicables surtout à la fin du traitement, lorsque le danger a disparu en grande partie. Y recourir de prime abord, au préjudice de la méthode antiphlogistique, c'est perdre un temps précieux, sans compter les inconvéniens directs qui peuvent s'ensuivre. Cette règle ne souffre aucune exception, soit que la maladie primitive ait disparu, soit qu'elle subsiste encore. La méthode perturbatrice n'est jamais applicable dans le principe, ou du moins il n'est pas permis d'en espérer des avantages assez marqués pour courir la chance des inconvéniens graves qu'elle pourrait entraîner; mais sur la fin, de légers excitans, employés avec ménagement, hâtent quelquefois l'époque de la guérison.

J'ai déjà parlé plus d'une fois de l'irritation de la membrane muqueuse du canal alimentaire, qui se joint fréquemment aux maladies vénériennes primitives, soit comme complication, soit comme simple phénomène sympathique. J'ai indiqué aussi les moyens dont elle réclame l'emploi. Elle n'est presque jamais assez intense pour résister à la méthode antiphlogistique, employée avec énergie, quand elle est aiguë, et avec persévérance, quand elle est chronique. D'ailleurs je ne saurais entrer ici dans le détail de toutes les nuances qu'elle est susceptible d'offrir,

tant à l'état aigu que quand elle passe au mode chronique, et qui peuvent en modifier le traitement à l'infini. C'est cette phlegmasie, sous la forme chronique, qu'on retrouve, avec ses innombrables variétés et complications, telles que gastrite, duodénite, entérite, hépatite, pneumonie, etc., dans les prétendus cas de maladies vénériennes secondaires hétéromorphes que les auteurs désignent sous les noms de *syphilis masquée, déguisée, larvée, dégénérée, manquée.* Produit de l'art, elle doit naissance à l'abus des excitans, mercuriels ou autres, que la routine engage à prodiguer, sous toutes les formes et par toutes les voies possibles, quand la méthode révulsive, au lieu d'être avantageuse, se montre nuisible, ce qui lui arrive souvent. L'exposition des moyens qu'elle réclame, serait déplacée ici. Autant son traitement était autrefois vague, compliqué et rarement couronné de succès, autant il est simple, méthodique et efficace, depuis que M. Broussais, après avoir porté une réforme salutaire dans les théories médicales, en a fait subir, sous ce rapport, à la thérapeutique, une qui lui méritera la reconnaissance de la postérité impartiale.

Les affections du tissu cutané qu'on a fait entrer dans le domaine des maladies vénériennes, y sont assurément étrangères pour la plupart. Cependant on ne saurait douter que plusieurs d'entre elles ne se rattachent réellement à l'existence antérieure d'affections contractées pendant l'acte vénérien, et que d'autres ne soient les résultats sympathiques des irritations viscérales provoquées par l'abus des mercuriaux et des divers excitans. Cette dernière circonstance mérite d'être prise en considération; car il en découle naturellement que la méthode

révulsive demande à être employée avec circonspection, du moins sous le rapport des organes avec lesquels on met en rapport les agens qui rentrent dans son domaine, quoique ce soit elle presque seule que la plupart des auteurs préconisent. Les préparations mercurielles à l'intérieur et à l'extérieur, associées aux antimoniaux et au soufre, tels sont les moyens que les livres recommandent. Si l'on conseille parfois les bains, les fomentations, les cataplasmes, ce n'est pas pour calmer une irritation à laquelle peu de praticiens ont songé, mais pour déterminer la chûte des croûtes et des écailles, et mettre ainsi à découvert des ulcérations ou des places phlogosées, sur lesquelles on s'empresse d'appliquer des excitans, de l'onguent mercuriel, de la pommade oxigénée, quelquefois néanmoins, mais rarement, des préparations de plomb, comme le cérat de saturne ou la dissolution de sous-acétate de plomb. Faut-il s'étonner, d'après cela, si l'on avoue que la guérison se fait souvent attendre très-longtemps, et que, dans certains cas même, on ne l'obtient qu'à la faveur d'un changement total dans les habitudes et le genre de vie, c'est-à-dire en renoncant aux secours de la médecine proprement dite, pour ne plus invoquer que ceux de la seule hygiène? Cette marche routinière n'est pas celle qu'a suivie M. Alibert lorsque, rejetant les théories humorales, il a si heureusement réformé et perfectionné le traitement des maladies de la peau, en recommandant de s'attacher principalement à calmer l'irritation et l'inflammation de ce tissu.

En Angleterre, où les exanthèmes appelés vénériens paraissent être beaucoup plus communs qu'en France, ce qui tient probablement à la nourriture plus excitante,

et, en grande partie, animale, des habitans, on leur oppose les mêmes moyens qu'aux phlegmasies ulcératives des membranes muqueuses extérieures, c'est-à-dire la saignée, quand il y a fièvre, les émolliens, les bains généraux, et sur la fin les purgatifs doux, associés à quelques diaphorétiques. Les Anglais emploient quelquefois l'onguent de poix ou celui de nitrate de mercure pour apaiser le prurit qui accompagne certaines éruptions, et les lotions avec le sulfate de cuivre lorsqu'ils remarquent de la tendance à l'ulcération. Quelques applications de sangsues sur les points les plus affectés rempliraient mieux ces deux dernières indications. Nul moyen n'est plus efficace qu'elles pour calmer la violente irritation qui accompagne certaines pustules ulcérées, et surtout pour les dépouiller de leur caractère phagédénique et serpigineux, qui se maintient quelquefois avec une opiniâtreté désespérante lorsqu'on se borne aux irritans internes et externes. Les bains de vapeurs aqueuses secondent parfaitement le traitement antiphlogistique direct. Sur la fin, il peut être utile de recourir à ceux de vapeurs stimulantes, ou aux bains d'eau de Barèges.

De tous les révulsifs internes, ceux qui présentent le moins d'inconvéniens sont les purgatifs, administrés surtout par la voie du rectum.

Les végétations qui auraient résisté devraient être attaquées par les caustiques, ou par l'instrument tranchant d'abord, et ensuite par les caustiques.

Quant aux taches que les pustules laissent à leur suite, elles s'effacent d'elles-mêmes avec le temps. On retire peu d'effet des lotions avec l'eau froide, l'eau salée, l'eau de vie camphrée, l'eau ammoniacée, le sous-acétate

de plomb liquide, les eaux sulfureuses, et la dissolution de chlore, que conseillent les auteurs.

Le traitement des ulcérations vénériennes de la peau, en admettant l'existence réelle de ces affections, quoiqu'elle soit au moins douteuse, ne doit nullement différer de celui qu'elles exigeraient si elles étaient primitives. Il s'agit toujours d'une phlegmasie avant l'extinction de laquelle le travail de la cicatrisation ne saurait commencer. Quel espoir fonder sur le traitement antisyphilitique général, et sur les cautérisations avec le nitrate de mercure, recommandées par M. Delpech, dans les furoncles chroniques qu'on désigne sous le nom de *gommes?* Ces furoncles paraissent dépendre d'un état d'irritation des organes digestifs jusqu'à la disparition totale duquel ils se renouvellent sans cesse avec opiniâtreté. Quant à la difficulté qu'ont à se cicatriser les plaies qui succèdent à la chute des bourbillons, on sait qu'elle est commune à toutes les affections du même genre, dans quelques circonstances qu'elles se soient développées. Les applications émollientes sont encore les topiques qui conviennent le mieux, et les irritans se montrent rarement utiles, si ce n'est vers la fin, après la chute totale de la phlogose. C'est ce dont M. Delpech convient explicitement, puisqu'il assure que le nitrate de mercure ne produit pas d'heureux effets quand on l'applique à contre-temps, c'est-à-dire quand l'inflammation est assez intense pour réclamer des soins particuliers.

En quelque région du corps que soient situées les rhagades, à la paume de la main, à la plante des pieds, autour des ongles, aux lèvres, au nez, aux paupières, au prépuce, à la vulve, à l'anus, le premier soin qu'elles réclament,

c'est l'emploi des moyens propres à combattre l'irritation locale et à faire cesser la cause qui l'entretient. Ainsi la propreté, les lotions assidues et le repos absolu de la partie, sont les préludes du traitement. Il ne faut quelquefois pas d'autres précautions pour obtenir une cure radicale. Cependant les émissions sanguines locales, au moyen des sangsues et des ventouses scarifiées, les cataplasmes émolliens, les bains locaux prolongés, les bains généraux, les boissons délayantes et le régime, deviennent nécessaires, dans certains cas, pour apaiser les douleurs vives que cause une inflammation assez violente. Ces moyens méritent la préférence sur les préparations opiacées, que recommandent les auteurs, et qui ne produisent pas à beaucoup près l'effet calmant qu'on attend d'elles. Quelques excitans à l'intérieur, des amers, le quinquina, la ciguë, l'aconit, contribuent, vers la fin du traitement, à accélérer la guérison, qui d'ailleurs est presque toujours bien plutôt le résultat du changement de régime et de genre de vie, que celui des agens thérapeutiques qu'on a pu mettre en usage.

Il n'y a rien à faire contre l'alopécie qui succède parfois aux inflammations chroniques des membranes muqueuses internes qu'on a rangées mal à propos parmi les conséquences des maladies vénériennes secondaires, puisqu'elles sont toujours, sinon même constamment, comme je l'ai dit, celles de l'abus des révulsifs. Ne sait-on pas qu'elle a lieu à la suite des migraines, de l'érysipèle du derme chevelu et du typhus? Certes, alors elle ne dépend pas du virus vénérien! Tous les moyens que l'empirisme et le charlatanisme ont préconisés pour ranimer la vitalité des bulbes pilifères, sont impuissans. L'alopécie guérit

d'elle-même, sinon elle demeure rebelle à tout ce qu'on peut essayer contre elle.

Un long repos est toujours indispensable dans les affections de la racine des ongles, qui ne se prolongent si souvent d'une manière presqu'indéfinie, que parce qu'on prodigue contre elles les excitans de toute espèce, au lieu de recourir aux émolliens et aux autres moyens propres à calmer l'irritation. Quand elles ont été portées jusqu'au point de faire perdre tout espoir que l'ongle reprenne jamais sa direction primitive et normale, au lieu de recourir à des cautérisations, qui ne font que perpétuer la phlogose, au lieu de renouveler sans cesse les tentatives d'arrachement, qui n'empêchent pas les racines de se reproduire, au lieu enfin d'amputer de la phalangette, comme le conseillent divers écrivains, il faut, d'après le sage précepte de M. Delpech, et comme je l'ai souvent pratiqué, enlever toute la portion restante de l'ongle, avec l'organe qui la sécrète, en rasant la face dorsale de l'os dans toute sa largeur. La plaie simple qui résulte de cette opération se cicatrise avec rapidité par l'affaissement de la peau qui couvre la face palmaire du doigt.

Il est rare que les affections secondaires du système fibreux réclament un traitement spécial. Le plus ordinairement elles s'effacent d'elles-mêmes par degrés, à mesure que la maladie principale perd de son intensité. C'est ce que prouvent entre autres les douleurs dans les membres ou dans les articulations qui accompagnent assez souvent l'inflammation de la membrane muqueuse génito-urinaire, et qui disparaissent presque toujours sous l'influence du régime antiphlogistique, mais plus particulièrement sous celle de

la saignée générale. Cependant les émissions sanguines locales sont réclamées d'une manière impérieuse par certaines arthrites symptômatiques ou métastatiques, maladies peu graves quand on les attaque à temps, mais qui peuvent entraîner les plus fâcheux résultats lorsqu'on les néglige, ou qu'on leur oppose un traitement contraire à celui qu'elles exigent. Les moyens perturbateurs, notamment la cautérisation inhérente et le moxa, que beaucoup d'auteurs conseillent alors, ne conviennent que quand l'inflammation affecte la forme chronique, ou quand elle a été dissipée en grande partie par les antiphlogistiques.

D'autres douleurs, qu'on observe principalement au frontal, au pariétal, à l'occipital, à l'omoplate, à la clavicule et au tibia, semblent se rallier bien moins souvent aux affections vénériennes primitives qu'aux irritations chroniques des voies alimentaires, puisqu'on les observe rarement chez les sujets traités par la méthode antiphlogistique, tandis qu'elles sont très-communes, au contraire, chez ceux que l'on soumet à l'usage des mercuriaux et des autres révulsifs. Ces derniers moyens, notamment les sudorifiques très-concentrés, associés ou non au mercure, quoique les seuls qu'on trouve indiqués dans les auteurs, doivent être abandonnés, et céder le pas aux bains, aux applications émollientes, aux bains chauds, au repos dans le lit, et à un régime sévère, qui se montrent toujours bien plus efficaces. Vers la fin du traitement, on parvient quelquefois à rendre la guérison plus rapide, en administrant quelques révulsifs, antimoniaux ou narcotiques, à l'intérieur, ou même en réitérant fré-

quemment l'application des rubéfians sur la partie malade.

Astruc conseille, lorsque les douleurs dites ostéocopes se sont montrées rebelles à tous les médicamens, c'est-à-dire à tous les excitans imaginables, et qu'elles tourmentent cruellement les malades, de faire une incision cruciale aux tégumens, d'emporter les angles de la plaie, de détacher le périoste, et de perforer l'os avec le trépan. Son but était de mettre à découvert les caries internes et les ulcérations de la membrane médullaire, à l'existence desquelles on doit croire alors, suivant lui, de sorte qu'il prescrivait encore, quand on voyait sortir une matière purulente ou sanieuse, d'emporter, avec le ciseau et le maillet, les portions d'os restées entre les couronnes de trépan, pour donner une issue libre au pus, et pour introduire les topiques nécessaires. M. Cullerier, en recommandant aussi la perforation de l'os malade, ne se propose pas, comme Astruc, d'arriver à un point carié, à un foyer de suppuration, parce qu'il croit que beaucoup de douleurs ostéocopes ne reconnaissent pas ces altérations pour cause; mais il a l'intention, en emportant plusieurs portions osseuses, de donner lieu à une action particulière, à une nouvelle modification de vie, par le vide qui résulte de l'opération, par les exfoliations qui doivent se faire, par le développement vasculaire qui doit se former pour remplacer ce qui a été enlevé. On aura peine à croire, sans doute, qu'une opération aussi douloureuse et aussi peu rationnelle puisse compter encore des partisans dans un siècle où la chirurgie a fait tant de progrès, qu'on prescrive de l'exécuter avant d'essayer l'action des antiphlogistiques sur la partie qui est le siége des douleurs, et

surtout qu'on la recommande à tout hasard, sans qu'il y ait certitude de l'existence d'une lésion qui la réclame, sans que l'espoir du succès repose sur d'autres bases que sur des conjectures hasardées. Tout médecin éclairé la rejettera sans restriction. Que les douleurs désignées sous le nom d'ostéocopes tiennent à la phlogose du périoste, à celle du tissu osseux lui-même, ou enfin à celle de la membrane médullaire, ce qu'il est impossible de déterminer dans l'état actuel de nos connaissances à leur égard, le traitement doit toujours être le même, d'abord antiphlogistique, puis révulsif. Mais il ne faut jamais perdre de vue non plus que les douleurs dont il s'agit, ou, pour parler un langage plus exact, que les irritations phlegmasiques des tissus fibreux et osseux, sont bien plus souvent les résultats sympathiques d'une affection interne, que ceux de l'action directe d'une cause externe, de sorte qu'avant de leur opposer des révulsifs, on doit rechercher si les organes avec lesquels on a l'intention de mettre ces médicamens en rapport ne sont pas précisément le siége de la maladie principale et excitatrice des autres accidens. En général, dans ce cas, il est beaucoup plus prudent de diriger la révulsion vers la peau que vers les organes internes.

La même méthode curative convient dans le cas d'exostose. Au début de la tumeur, surtout si elle est douloureuse et accompagnée de l'irritation et du gonflement des parties molles environnantes, on doit la couvrir de cataplasmes émolliens. Il est rare qu'alors la saignée générale soit indiquée; mais on retire toujours de grands avantages des applications réitérées de sangsues, en nombre proportionné à la violence de l'irritation locale. On

continue ces moyens jusqu'à ce que les accidens qui ont déterminé à les mettre en usage soient dissipés. A cette époque, la plupart des auteurs conseillent les excitans locaux, les emplâtres de savon, de mercure et de ciguë, les frictions mercurielles, les linimens ammoniacaux, les bains alcalins, les douches avec les eaux hydrosulfurées. Mais ces substances n'exercent le plus souvent aucune action sensible, ou bien elles se bornent tout au plus à faire disparaître la tuméfaction accessoire à l'exostose. Quant à celle-ci, elle demeure presque constamment dans le même état, et l'on doit désormais l'abandonner à elle-même, à moins qu'elle ne fasse une saillie considérable, ou qu'elle ne comprime des organes importans, cas dans lequel on peut et l'on doit même, si elle est accessible, entreprendre, pour en délivrer le malade, diverses opérations dont les traités spéciaux de chirurgie donnent la description.

C'est aussi à ces ouvrages que je dois renvoyer pour le traitement de la carie et de la nécrose, ainsi que pour l'indication des divers moyens à l'aide desquels on parvient à réparer jusqu'à un certain point les infirmités ou difformités qui résultent de la destruction des os du palais et du nez par exemple. Je m'y trouve d'autant mieux autorisé, que beaucoup d'écrivains modernes, même parmi les partisans du virus vénérien, reconnaissent l'inutilité, dans ce cas, du traitement appelé spécifique, qu'il est bien avéré aujourd'hui que ces affections du tissu osseux, quand elles surviennent, dépendent toujours de l'abus qu'on a fait des méthodes révulsive et perturbatrice, et qu'enfin, lorsqu'elles existent, c'est encore l'inflammation chronique des parties qu'il faut combattre,

c'est-à-dire que le traitement ne diffère en rien de celui qui convient dans les phlegmasies chroniques, simples ou ulcératives, des membranes muqueuses extérieures.

J'ai peu de chose à dire sur les maladies vénériennes secondaires qui ont leur siége dans le système séreux. Elles sont rares, ou du moins leur connexion avec les affections vénériennes primitives n'a été admise que dans un très-petit nombre de cas. La mieux connue de toutes est l'hydropisie de la tunique vaginale, qui s'observe quelquefois chez les hommes atteints de rétrécissemens de l'urètre, et qui succède aux phlegmasies lentes dont le testicule est si sujet à devenir le siége en pareil cas. Le seul moyen de la faire disparaître, est de détruire la coarctation. Dès que l'urètre a repris son calibre normal, l'orchite chronique se dissipe spontanément, et avec elle disparaît peu à peu la collection séreuse.

Je ne dois pas non plus m'étendre sur la thérapeutique des maladies du système nerveux qu'on a considérées comme pouvant être les résultats ou les complications des affections vénériennes primitives. Si la liaison entre les deux ordres de phénomènes pathologiques paraissait aussi évidente qu'elle l'était dans le cas d'épilepsie dont j'ai rapporté les détails d'après M. Lemercier, il faudrait essayer, comme l'a fait ce médecin, la méthode révulsive, c'est-à-dire chercher à rappeler les symptômes primitifs par des applications irritantes sur les parties qui en étaient le siége. Mais, dans la plupart des cas, les maladies qui appartiennent à cette catégorie se sont développées sous l'influence d'irritations chroniques des viscères du bas-ventre, et c'est sous ce point de vue seulement qu'on

peut être en quelque sorte justifié de les ranger dans le domaine de la syphilis, non pas parce qu'il arrive souvent que leur manifestation se rattache à celle des véritables affections vénériennes, mais parce qu'elles sont fréquemment les résultats des méthodes curatives que l'empirisme et la routine ont accréditées contre ces dernières.

SECTION III.

DU TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

C'est seulement à l'époque où les médecins commencèrent à soupçonner qu'un commerce intime avec les femmes pourrait bien être la cause des affections des parties génitales, dont on avait si long-temps cherché la source dans l'influence qu'on supposait exercée sur ces parties par les organes intérieurs, qu'on imagina des procédés divers tendant à les prévenir après un coït suspect.

Un des plus anciens moyens auxquels on eut recours, consiste en des lotions avec l'urine, le vin tiède ou le vinaigre. Nous le trouvons indiqué par Gadesden, qui vivait au quatorzième siècle. Arnaud de Villeneuve, Guillaume de Salicet, Massa, et beaucoup d'autres, ont aussi conseillé les lotions avec le vinaigre, même avant le coït, comme un préservatif assuré. Il y a plus d'un demi-siècle qu'un médecin français, nommé Malons, fit tous ses efforts pour arracher ce moyen à l'obscurité dans laquelle il était tombé, et lui rendre son ancienne splendeur. D'un autre côté, Bayford crut qu'un acide plus actif que le vinaigre ne pouvait manquer d'être plus efficace, et proposa en conséquence de recourir à celui du citron, étendu dans une certaine quantité d'eau. Harrison a renouvelé, dans ces derniers temps, le conseil déjà donné par Gadesden, Fallope et Paulmier, de se laver avec sa propre urine, après avoir eu commerce avec une femme

suspecte. Peyrilhe proposa les lotions avec l'ammoniaque étendue d'eau, que Cirillo assurait être en usage de son temps parmi les Italiens, et dont on se sert fréquemment aussi dans les contrées septentrionales de l'Europe. L'eau de chaux, récemment préparée, a compté de même un grand nombre de partisans. Mais le plus célèbre, ou du moins le plus vanté de tous les préservatifs, est la dissolution de potasse caustique dans une assez grande quantité d'eau pour qu'elle ne fasse, lorsqu'on la met dans la bouche, qu'imprimer une saveur légèrement styptique sur la langue, en décaper pour ainsi dire la surface, et la nettoyer de toutes les mucosités qui la couvrent. Fordyce a le premier fait mention de ce préservatif, auquel Waren, Mederer et Hunter prodiguent de grands éloges, et qui mériterait en effet d'être préféré à la dissolution de savon et à la lessive de cendres, si communément employées, au mélange de six ou huit gouttes d'essence de térébenthine dans un verre de bon vin, qu'Ettmuller conseillait, aux eaux distillées de gayac et autres plantes, tant vantées par Fallope, et préconisées encore, depuis lui, par Thiéry de Héry, à la dissolution d'alun, dont Malons assurait avoir obtenu de très-bons effets, à celle de sous-acétate de plomb, que Hunter croyait presqu'infaillible, à celle de vert de gris dans l'ammoniaque, et à une foule d'autres préparations analogues, qu'il serait aussi long qu'inutile d'énumérer ici.

Ces moyens ont tous, plus ou moins, l'inconvénient d'émousser graduellement la sensibilité des parties génitales, et ce reproche s'adresse surtout aux plus actifs d'entre eux. Mais ils peuvent entraîner des résultats encore plus fâcheux. Ainsi Girtanner assure avoir vu la so-

lution de potasse caustique causer fréquemment, sous le frein du prépuce et autour de la couronne du gland, des ulcères sordides et de mauvais caractère, simulant parfaitement quelques uns de ceux qui se manifestent à la suite du coït. « Il est vraisemblable, ajoute-t-il, qu'elle ne produit cet effet que parce qu'enlevant toutes les mucosités que la nature a étendues sur les organes génitaux pour en ménager la vive sensibilité, elle agit avec beaucoup plus d'intensité encore sur l'épiderme mince et délicat qui les couvre, qu'elle le ronge, le corrode, et détermine de cette manière des accidens bien plus graves et bien plus redoutables que ceux qu'on cherche à prévenir en y ayant recours; l'irritation est en effet beaucoup plus vive alors; elle porte directement sur les papilles nerveuses, dans le même temps qu'elle agit sur une surface plus étendue. » Il ne faut prendre, dans ce passage de Girtanner, que le fait qu'il exprime, et laisser de côté la théorie chimico-mécanique de l'auteur, qui, à l'instar de tous les autres écrivains sur les maladies vénériennes, oublie que les corps irritans, de quelque nature qu'ils soient, agissent sur des surfaces vivantes, et non sur des corps inertes. On ne doit pas cependant perdre non plus de vue que ce sont ces fausses idées théoriques qui ont conduit à l'usage des préservatifs excitans ou cathérétiques. Bell nous le prouve quand il dit que, si les lotions simples échouent si souvent, on doit probablement attribuer ce défaut de succès à ce que le virus est d'une extrême subtilité, et qu'il adhère si intimement aux parties qu'il a pénétrées, qu'on est obligé, pour l'enlever, de recourir à des substances non seulement très-subtiles ou très-pénétrantes, mais encore capables de dé-

truire l'union intime qu'il a contractée avec les organes qui l'ont reçu.

Quoi qu'il en soit, pour obvier à tous les inconvéniens des applications stimulantes, on imagina d'enduire les organes génitaux de substances grasses et huileuses, par le moyen desquelles on se flattait d'opposer à l'impression directe de la matière contagieuse un corps intermédiaire, incapable cependant d'émousser la sensibilité ni d'irriter les parties. Cette pratique s'introduisit principalement en Angleterre et en Italie; mais son incertitude l'a fait abandonner.

Le préjugé, si long-temps répandu, qui faisait attribuer au mercure des propriétés spécifiques et infaillibles contre les maladies vénériennes, suggéra l'idée d'employer aussi ses diverses préparations en guise de moyens prophylactiques. Falk, un des premiers qui conçurent l'espoir de réussir ainsi, recommandait de se frotter les aines avec l'onguent mercuriel, après le coït. Harrison voulait, au contraire, que la friction s'effectuât, avant l'acte vénérien, sur le membre viril tout entier, tandis que Waren jugeait suffisant de la faire sur le gland seul. Hunter regardait les lotions ou injections avec la dissolution de sublimé corrosif comme un moyen infaillible, sur l'efficacité duquel Harrison fondait aussi de grandes espérances. Assalini proposa de faire usage, avant d'avoir aucune relation avec les femmes, d'une préparation qui consiste à prendre un peu de calomelas en poudre, dans la paume de la main, à l'y délayer avec de la salive, et à s'en frotter ensuite tout le gland, ainsi que le prépuce et le reste du membre viril. Falk avait déjà conseillé les injections, après le coït, avec un mélange de mercure doux et d'eau,

et d'autres les lotions avec le mercure miellé ou térébenthiné, tenu en suspension dans suffisante quantité d'eau. D'autres préparations mercurielles, sous forme liquide, ont été également vantées. Telle est surtout l'eau végétomercurielle de Pressavin, qui n'est autre chose qu'une dissolution de tartrate de mercure. On connaît le fameux préservatif de Guilbert de Préval, qui fit expulser ce médecin de la faculté de Paris. L'eau phagédénique, a été préconisée par Cezan, comme un prophylactique certain.

Les écrits de Torella, de Cataneo et d'Almenar indiquent une foule d'autres moyens, tels qu'une bande serrée à la racine de la verge, la succion de cette dernière *ab aliqua vili persona,* l'application du bol d'Arménie, du sang-dragon, de la racine d'asphodèle, d'un pigeon éventré, d'une grenouille coupée en deux, et une foule d'autres encore, tous tombés en désuétude aujourd'hui, à l'égard desquels il est par conséquent inutile d'entrer dans des détails qui ne feraient qu'inspirer un insurmontable dégoût. Un autre, d'un genre nouveau, a captivé la confiance des modernes. Il consiste en de petits sacs préparés avec l'appendice cœcal des animaux, qu'on fait sécher, après l'avoir bien lavé, et qu'on assouplit ensuite en le frottant entre les mains avec du son et un peu d'huile d'amandes douces. Ces sachets, à part même les solutions de continuité, les éraillemens qu'ils peuvent offrir, et leur perméabilité, ne garantissent que la verge, laissant le scrotum et la région pubienne exposés à la contagion. Considérés sous le point de vue de l'usage auquel on les destine, ils n'offrent qu'un préservatif infidèle, et que la

fausse sécurité qu'il inspire rend d'autant plus dangereux; mais quand on les envisage par rapport à la morale, ils ont de bien plus graves inconvéniens dont la pudeur publique s'est vengée en déshonorant à jamais la mémoire et le nom de leur inventeur. Que des écrivains d'une moralité facile en vantent le honteux emploi, les équivoques avantages, et plaignent leur auteur d'avoir été accueilli, non avec reconnaissance, mais avec mépris, je n'en répèterai pas moins, au risque d'être encore appelé un censeur morose, ces paroles d'Astruc : *Certe minoris constat secura venere tantum uti, quam ita turpi putidoque invento, nec tamen sine periculo, tam cassa, levi et evanida voluptate potiri.*

Je ne parlerai pas des préservatifs internes qu'on a préconisés et débités à diverses époques. L'impossibilité d'obvier, par leur moyen, à la manifestation des accidens vénériens, tombe trop aisément sous les sens, pour qu'il soit nécessaire de s'appesantir sur l'histoire de ces pièges grossiers que le charlatanisme tend à l'ignorance crédule et dépravée.

Il n'est pas un seul des prophylactiques dont j'ai fait l'énumération sur lequel on puisse se reposer avec confiance. La plupart même nuisent à ceux qui en font habituellement usage, quelquefois en émoussant la sensibilité, dans d'autres cas en l'exaltant, ce qui produit précisément l'effet qu'on veut éviter, souvent en introduisant des substances nuisibles dans l'économie, parfois enfin en inspirant une sécurité sans fondement, qui empêche de recourir à des précautions dont il serait possible d'obtenir des résultats plus satisfaisans. Aussi a-t-on fini par dire qu'il n'existait pas de préservatif réel contre

la vérole, et que le seul moyen de s'en garantir était de ne point s'exposer à ses atteintes.

Cette assertion est incontestable si l'on entend parler d'un préservatif infaillible, qui ne manque son effet ni dans aucune circonstance, ni chez aucun sujet, car il n'y a pas, dans la nature entière, une seule substance dont l'action sur l'économie animale soit, je ne dirai pas seulement toujours identique, mais même constante. Il me semble néanmoins qu'ici, comme dans presque tout ce qui concerne les affections des parties génitales, on a été induit en erreur par de fausses théories, et entraîné par elles bien au-delà des limites du vrai. La notion d'un virus aussi singulier par sa subtilité inconcevable que par la faculté qu'on lui accorde de revêtir successivement, simultanément même, les formes les plus disparates et les plus contradictoires, a été une source féconde de trouble et de confusion. Les anciens, qui n'avaient pas créé ce virus, et que leurs doctrines médicales éloignaient même de tout ce qui aurait pu les mettre sur la voie d'une semblable conception théorique, ne pensèrent jamais qu'il fût possible de se préserver des suites désagréables qu'entraîne souvent l'acte vénérien, parce que jamais non plus ils ne songèrent à les attribuer à leur véritable cause, et qu'ils bâtirent de bizarres hypothèses pour s'en rendre raison. D'ailleurs les maux vénériens étaient alors moins graves qu'ils ne le sont aujourd'hui, tant parce qu'on s'occupait davantage de les combattre localement, que parce qu'on ne les rattachait pas à une multitude d'affections qui n'ont d'autre rapport avec eux qu'une simultanéité fortuite d'existence, et surtout parce qu'on ne leur opposait point des méthodes de traitement plus

dangereuses et plus nuisibles qu'eux-mêmes ne pourraient l'être jamais. L'idée de recourir à des préservatifs dut naître, au contraire, dans le cours du moyen âge, lorsqu'on s'aperçut enfin que c'est le coït qui entraîne immédiatement les résultats qu'on avait été jusqu'alors si éloigné de lui attribuer. Elle date, en effet, du temps même où l'on commence à rencontrer des traces de l'état morbide désigné sous le nom d'*impureté* des femmes, et cette impureté, que les doctrines galéniques faisaient regarder comme une matière sordide et putrescente, susceptible d'irriter les organes de l'homme, quand elle séjournait à leur surface, on croyait possible de l'enlever par des procédés mécaniques et d'une exécution facile. L'admission du virus vénérien ne permit plus de croire à l'efficacité de moyens aussi simples, et devint la source de divagations interminables sur la nécessité prétendue de déraciner ce virus opiniâtre par des substances très-énergiques, de le combattre par des agens auxquels on accordait la faculté soit de le neutraliser, de le dénaturer, avant qu'il eût lésé l'organisme, soit de détruire les effets qu'il avait eu déjà le temps de produire.

Reportés, par la force même des choses, au point de départ de cette longue série d'hypothèses gratuites, c'est-à-dire à l'idée simple et naturelle des médecins du moyen âge, qui ne voyaient, dans les maux vénériens, que des irritations, des inflammations, dues à l'impression faite, sur les parties génitales d'un individu sain, par le produit des sécrétions qui ont lieu dans celles d'un autre individu malade, nous nous trouvons également ramenés à l'emploi de moyens prophylactiques très-simples, et qui consistent uniquement dans l'observation rigoureuse des lois

de la propreté. Cependant il ne faut pas perdre de vue que certaines précautions sont nécessaires, indispensables même, au succès de ces moyens. En effet, les symptômes vénériens, les ulcérations, par exemple, ne se montrent le plus souvent qu'à la couronne du gland, ou sur les côtés du filet, lieux qui présentent des enfoncemens dans lesquels le liquide irritant peut séjourner. Or, sces endroits sont ceux qu'il faut nettoyer avec le plus de soin. Peu importe la substance avec laquelle on pratique les lotions. Au moyen âge, on ne faisait guère usage que de l'eau pure; c'est elle seule que Brassavola conseille, et c'est elle encore dont Boerhaave vante les bons effets. Cependant il n'y aurait pas le moindre inconvénient à lui substituer, soit l'eau acidulée, soit l'eau de chaux, soit seulement la lessive de cendres. Peut-être est-ce à l'obligation que la loi religieuse fait aux Orientaux de se mettre dans le bain après le coït, que ces peuples doivent de compter parmi eux, proportion gardée, si peu de personnes qui soient atteintes de maladies vénériennes; et dans nos climats même, s'il était possible d'établir des calculs à cet égard, on verrait, je n'en doute nullement, que la majeure partie des vérolés se trouve parmi les gens qui négligent les soins habituels impérieusemeut prescrits par la propreté. Le sentiment que j'émets, relativement à la cause de l'insuffisance des prophylactiques liquides conseillés jusqu'à ce jour, est confirmé par la situation des ulcères que certains de ces liquides eux-mêmes font naître quelquefois, lorsqu'on n'apporte pas les précautions nécessaires dans l'usage qu'on en fait. C'est autour du filet que le liquide se rassemble en plus grande quantité, qu'il séjourne quand on n'a pas l'attention de l'es-

suyer exactement, et qu'il produit des excoriations; c'est aussi en cet endroit que les liquides puisés dans le vagin s'accumulent de préférence; c'est donc de là qu'il importe surtout de les chasser. De même on sait que, chez les femmes, les chancres ne se voient, la plupart du temps, qu'entre les grandes et les petites lèvres. Telle est, sans doute, la meilleure manière, la seule même, d'expliquer pourquoi on rencontre plus rarement des ulcérations sur le gland, quoiqu'il soit la partie la plus exposée à l'infection. Cette explication me paraît du moins préférable à celle de Hunter, qui prétendait, d'une manière purement gratuite, que, pendant l'acte de la copulation, le gland transsude une humeur onctueuse qui empêche le virus d'agir sur lui. D'ailleurs l'expérience constate que les hommes dont le gland se trouve habituellement à découvert, sont moins sujets que d'autres aux maux vénériens, notamment aux chancres. Il est vrai que cette prérogative a été attribuée à l'émoussement de la sensibilité; peut-être tient-elle en partie à cette cause; mais on ne saurait douter qu'elle ne dépende principalement du moins de facilité qu'ont alors les liquides irritans à séjourner autour de la base du gland et dans la rainure longitudinale qu'il présente du côté de l'urètre. Schotte nous apprend que les Nègres d'Afrique sont sujets à des chancres qui proviennent uniquement de la malpropreté, et dont ces peuples réussissent à se préserver par la circoncision, qui n'est point chez eux un précepte religieux, mais une simple précaution hygiénique. L'humeur que sécrètent les glandes placées à la base de cet organe, doit effectivement s'altérer avec promptitude dans les climats chauds, et y acquérir

des qualités irritantes, qui la rendent susceptible de provoquer une phlegmasie ulcérative à la surface du gland, comme elle fait si souvent lorsqu'un phimosis naturel favorise son séjour. C'est une observation qui n'avait point échappé à la sagacité des anciens, car Celse dit : *Æstate ulcera, cum in cæteris quidem partibus, tum maxime obscœnis, oriri solent.*

Au reste, en recommandant les lotions assidues et bien faites, à titre de moyen prophylactique, je suis fort éloigné de les présenter comme infaillibles, car elles ne peuvent être utiles que quand on les pratique immédiatement après le contact suspect, et même dans ce cas l'excitabilité individuelle, exaltée encore par l'orgasme vénérien, peut être telle que nulle précaution subséquente ne soit capable d'empêcher l'impression faite sur elle, par une cause irritante extérieure, de s'élever jusqu'à un degré qui constitue la maladie.

FIN.

TABLE

DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LA DEUXIÈME PARTIE.

LIVRE III.

Pages

Du traitement des maladies vénériennes. 431

SECTION PREMIÈRE.

Du traitement général des maladies vénériennes. . . . 432

CHAPITRE Ier. Du mercure. 433
Art. Ier. Du mercure à l'état métallique. 434
Art. II. Des oxides de mercure. 475
Art. III. Du protochlorure de mercure. 478
Art. IV. Du deutochlorure de mercure. 489
Art. V. Du sulfure de mercure. 509
Art. VI. Des iodures de mercure. 512
Art. VII. Du cyanure de mercure. 514
Art. VIII. Des sels mercuriels. 516
Art. IX. Des modifications du traitement mercuriel selon la saison, le sexe et l'âge. 525
Art. X. Des diverses théories sur l'action du mercure dans les maladies vénériennes. 533
Art. XI. Du véritable mode d'action du mercure sur l'économie. 545
Art. XII. Du traitement de quelques-uns des accidens causés par le mercure. 568

Pages
CHAP. II. De l'or et du platine. 581
CHAP. III. Des bois sudorifiques. 590
CHAP. IV. De quelques végétaux conseillés dans le traitement des maladies vénériennes. 621
CHAP. V. De l'iode. 629
CHAP. VI. Des acides nitrique, hydrochlorique et citrique. 634
CHAP. VII. Du chlore, du chlorate de potasse et du chlorure de soude. 642
CHAP. VIII. De l'opium. 645
CHAP. IX. De l'ammoniaque. 648
CHAP. X. Des lézards. 651
CHAP. XI. Réflexions sur le traitement général des maladies vénériennes. 655

SECTION II.

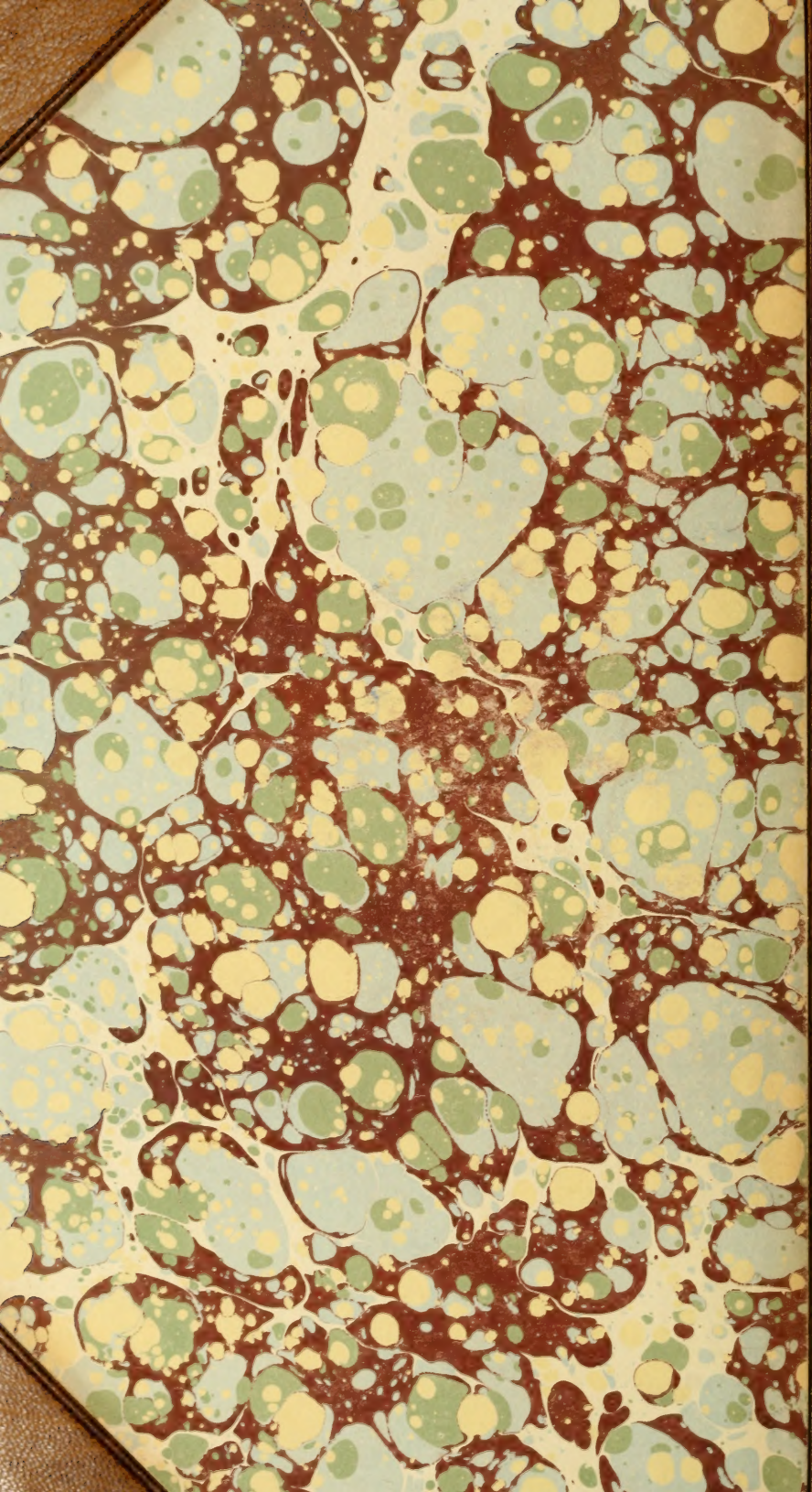
Du traitement des maladies vénériennes en particulier. 675

CHAPITRE Ier. Du traitement des inflammations primitives des membranes muqueuses. 680
ART. Ier. Du traitement de la balanite. 687
ART. II. Du traitement de l'urétrite aiguë. 688
ART. III. Du traitement des accidens de l'urétrite aiguë 742
ART. IV. Du traitement de l'urétrite chronique. 755
ART. V. Du traitement des rétrécissemens de l'urètre. . 771
ART. VI. Du traitement des accidens causés par les rétrécissemens de l'urètre. 815
ART. VII. Du traitement de l'inflammation de la membrane muqueuse génito-urinaire chez la femme. . . 825
ART. VIII. Du traitement de l'inflammation de l'œil. . . 829
ART. IX. Du traitement de l'inflammation de la membrane muqueuse de l'oreille. 833

Pages

Art. X. Du traitement de l'inflammation de la membrane muqueuse du nez. 835
Art. XI. Du traitement de l'inflammation de la membrane muqueuse de la bouche. 836
Art. XII. Du traitement de l'inflammation de la membrane muqueuse du rectum. 837
Chap. II. Du traitement des ulcérations primitives des membranes muqueuses. 839
Chap. III. Du traitement des phlegmasies et des ulcérations primitives de la peau. 854
Chap. IV. Du traitement des excroissances et des végétations. 856
Chap. V. Du traitement du phimosis. 862
Chap. VI. Du traitement du paraphimosis. 867
Chap. VII. Du traitement des bubons. 870
Chap. VIII. Du traitement des maladies vénériennes secondaires. 882

SECTION III.

Du traitement prophylactique des maladies vénériennes. 906

FIN DE LA TABLE DE LA DEUXIÈME PARTIE.